Библиотечка «ЗОЖ»

ОСОБЕННОСТИ БАБУШКИНОГО ВОСПИТАНИЯ

№ 7 (220), июль 2021 г.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

журнал

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
В ОРГАНИЗМЕ НИЧЕГО ЛИШНЕГО НЕТ 5
После холецистэктомии
И.И. ВОРОНЦОВ

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
ФАСТ-ФУД И КРЕПКИЙ КОФЕ
ПОД СТРОЖАЙШИМ ЗАПРЕТОМ 13
Колит кишечника
Е.Л. БЕЛОУСОВ

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 23

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
НОВОЕ – ЭТО ЗАБЫТОЕ СТАРОЕ 27
Фракция АСД
С.И. ЦВЕТКОВ

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ...
О ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ 36
Невидимые враги кишечника
М.Г. ВИШНЕВЕЦКАЯ

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
НЕ РИСКУЙТЕ ЗРЕНИЕМ 42
Тромбоз вен сетчатки
Н.А. ИВАНОВСКАЯ

ЗАПИСКИ ВРАЧА
МАЛЬТИЙСКАЯ ЛИХОРАДКА 45
А.Ф. ВОЛКОВА

ЛИКБЕЗ
ПЕРЕСТАНЬТЕ «БОМБИТЬ» СВОЮ
САМУЮ БОЛЬШУЮ ЖЕЛЕЗУ 47
Секреты здоровой печени
Г.Б. БАРАНЮК

НА ПРИЕМЕ У ОТОЛАРИНГОЛОГА 54
В.С. ШИНКАРЕНКО

АВТОРИТЕТНОЕ МНЕНИЕ
УТОМЛЕННЫЕ УСТАЛОСТЬЮ 61
Качество жизни
А.С. КАДЫКОВ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА 67
В.Ф. ВИХРОВ

ГДЕ ТОНКО, ТАМ И РВЕТСЯ
ВО ВСЕМ ВИНОВАТА ШЕЯ 70
Нарушение шейно-головного кровотока
О.В. АНТОНОВСКАЯ

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
НЕ СПЕШИТЕ СТАРЕТЬ 76
Менопауза
Н.А. ДУРАСОВА

ЭКСПЕРТИЗА
«ЧЕПУХА НА ПОСТНОМ МАСЛЕ!» 83
Растительные жиры
А.В. АРТАМОНОВА

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
ЖИЗНЕННЫЙ ОПЫТ ИЛИ ИЛЛЮЗИИ? 93
Осторожно: бабушка
Ю.В. ЖУРАВЛЕВА

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 100
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
УТРОМ – ДЕНЬГИ, ВЕЧЕРОМ – СТУЛЬЯ 106
Мебельный брак
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
ОКО ГОСПОДА 113
Незабудка полевая
А.Н. ФИЛИН

КАТАЛОГ ЗА I ПОЛУГОДИЕ 2021 г. 121

СЧАСТЛИВ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ

«Мне 84 года, – рассказывает в своем письме Николай Гаврилович Савушкин из Красноярского края. – «ЗОЖ» и «Предупреждение плюс» выписываю больше 10 лет. Многие читатели пишут о том, как пытаются находить крупинки счастья в самых обыденных вещах... У меня так не получается. Моя долгая жизнь мне давно уже не в радость. Да и чему радоваться? Одиночеству? Болячкам, которые с каждым годом только прибавляются? Не знаю, как для других, а для меня мое долголетие – какой-то затянувшийся кошмар».

Дорогой Николай Гаврилович! В свое время мне довелось быть близко знакомым с энтузиастом и подвижником здорового образа жизни Владимиром Лешковцевым. К слову, в «ЗОЖ» №12 за 2010 год опубликовано мое интервью с ним «Своих 88 лет не ощущаю». Увы, этого замечательного человека уже несколько лет нет с нами. Незадолго до смерти Владимира Алексеевича я приехал к нему в гости и увидел на столе коробку из-под обуви, в которой лежало много-много свернутых в трубочку бумажек. «Что это?» – полюбопытствовал я. «Это моя лаборатория счастья», – ответил Лешковцев. Вытащив наугад одну из бумажек, он протянул ее мне. Я развернул и прочитал: «Я счастлив, потому что не испытываю ни к кому зависти». На второй бумажке, которую я вытащил сам – чисто автоматически, было написано: «Я счастлив, потому что имею все необходимое, и мне даже даром не нужно ничего лишнего». На третьей: «Я счастлив, потому что жизнь постоянно дарит мне встречи с хорошими, добрыми людьми».

«Неужели вам это помогает?» – спросил я. «Конечно. Каждое утро я разворачиваю одну из своих записок, всего их у меня 99, а потом весь день хожу счастливый. Помните, был фильм «Влюблен по собственному желанию»? А я счастлив по собственному желанию».

Друзья! Обращаюсь не только к Николаю Гавриловичу, но и ко всем остальным нашим читателям: а слабО перечислить свои, «фирменные» причины, которые помогают вам чувствовать себя счастливыми, и прислать их нам? И пусть вас не останавливает, если причин будет слишком много. Как говорится, счастья много не бывает!

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни» (для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ») e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

В ОРГАНИЗМЕ НИЧЕГО ЛИШНЕГО НЕТ

После холецистэктомии

Нередко после холецистэктомии, операции по удалению желчного пузыря, у больных сохраняются боль в правом подреберье, горечь во рту, изжога, другие неприятные ощущения. И тогда многие пациенты начинают сомневаться: а нужна ли была операция, если по сути ничего не изменилось?

Чтобы разобраться в этом вопросе и ответить на него правильно, необходимо рассмотреть некоторые физиологические особенности желчного пузыря и печени, причины нарушения оттока желчи, образования камней. Это важно не только для тех, кто уже сделал операцию, но и для других читателей, которые интересуются такой проблемой. Не зря говорят: знания определяют образ действий. В том числе и в профилактических целях.

Причины камнеобразования

Наиболее частые причины образования камней в желчном пузыре – чрезмерное питание, дефицит в рационе растительной клетчатки и воды, малоподвижный образ жизни. Существенное значение имеет появление новых, весьма агрессивных штаммов микроорганизмов в ответ на лечение антибиотиками. При попадании инфекции слизистая оболочка желчного пузыря образует защитные кристаллы, которые блокируют микроорганизмы. Однако на кристаллах затем оседают холестерин, билирубин, другие компоненты желчи, и со временем это заканчивается образованием камня.

Особое место в синтезе литогенной желчи, то есть способной к образованию камней, занимают так называемые поверхностно-активные вещества, которые 30-40 лет назад начали применять для мытья посуды. Эти средства способствуют разрушению любых коллоидных растворов, в том

числе коллоидов желчи. Будто по злому умыслу их создали именно для того, чтобы увеличить риск камнеобразования. Между тем, совсем не хуже отмывают посуду сода и горчица, которые использовали хозяйки десятилетиями, кстати, они и гораздо выгоднее по цене.

Факторы риска

Вспомним физиологию печеночно-желчной системы.

Желчь – это жидкость желтовато-коричневого цвета. Она активно производится печеночными клетками из отработавших свое гемоглобина, холестерина, витаминов, билирубина, гормонов, желчно-кислых солей. У здорового человека желчь представляет собой легко текучую жидкость. Этот коллоидный раствор весьма устойчив, то есть его частицы, в том числе холестерин (по-гречески – «твердая желчь»), основной компонент желчного камня, не выпадают в осадок.

Между приемами пищи желчь поступает в пузырь, где сгущается, причем особенно сильно при нехватке воды в организме. Это, конечно, увеличивает риск выпадения осадка и камнеобразования. Однако у здоровых людей камни не образуются, поскольку регулярно, с каждым приемом пищи, старая желчь заменяется новой.

Происходит это так. С началом еды и в процессе пищеварения пузырь, получая сигналы из пищевода и желудка, опорожняется, и желчь поступает в двенадцатиперстную кишку. Такая регулярная замена предупреждает попадание и развитие инфекции – чрезвычайно важного фактора в камнеобразовании. А не будет инфекции – не потребуются для лечения антибиотики, и, как ответ на эти препараты, не появятся агрессивные штаммы микроорганизмов.

Другой не менее значимый фактор – дискинезия (нарушение моторики) в желчной системе и двенадцатиперстной кишке. Патология проявляется умеренными болями в правом подреберье и под ложечкой, отрыжками, тошнотой, горечью во рту.

Достоверно установлено, что дискинезия, часто появля-

ющаяся уже в юношеском возрасте, – наиболее раннее условие образования камней. Первопричина – употребление рафинированных продуктов, полуфабрикатов, недостаток растительной клетчатки и качественной воды.

Все знают, что современные дети вольно или невольно пьют в основном шипучие напитки с большим содержанием сахара и искусственными подсластителями. И почти никогда – простую воду. Лишь в последние годы мы начали понимать, что это реальная угроза здоровью.

Поэтому своим пациентам я настоятельно рекомендую вместо пепси и колы пить домашние напитки – кисели, морсы, компоты. Объясняю и важность традиционного питания с достаточным содержанием клетчатки – это овощные супы, борщи, каши, салаты, винегреты, фрукты-ягоды.

Такими простыми способами можно поддержать жидкие, коллоидные, свойства желчи, устранить нарушение ее оттока в кишку и риск камнеобразования.

Диагностика

В последнее время операции холецистэктомии проводят все чаще, что обусловлено увеличением числа больных с камнями в желчном пузыре. Причем оперируют не только женщин в «солидном возрасте», как это было в недалеком прошлом, но и 20-30-летних. Кроме того, камни начали диагностировать у мужчин, полвека назад это было довольно редко.

Читатель может возразить: сейчас патологию легко и быстро выявляют с помощью УЗИ, вот и операций стало много. Действительно, раньше для диагностики проводили сложные рентген-контрастные исследования, которые к тому же не всегда были информативны. А без подтверждения наличия камней нельзя обосновать удаление желчного пузыря.

В те времена при повторяющихся болях в правом подреберье пациентов относили в группу с хроническим холециститом. Периодически больные поступали в стационары, где худо-бедно, назначая голод, холод и капельницы, им снима-

ли приступ. Затем хирург отсылал пациента под наблюдение терапевта, который рекомендовал диету с ограничением жирных блюд, минеральные воды, желчегонные препараты.

Такой сценарий повторялся многократно. В конце концов после очередного приступа холецистита «скорая» доставляла больного в стационар, у него выявляли признаки острого хирургического процесса, вызванного нарушением целостности стенки желчного пузыря и перитонитом (воспалением брюшины), нагноением или водянкой пузыря. И пациент оказывался на операционном столе.

Показания к операции

Теперь ситуация изменилась. Обнаружить камни стало проще простого: при боли в животе, особенно если она локализуется в правом подреберье, обязательно проводят УЗИ желчного пузыря. Причем выявляют не только камни, но и предшествующие их образованию изменения: утолщение и деформацию стенок пузыря, сгущение желчи с появлением «песка». В дополнение к УЗИ часто делают компьютерную томографию, которая дает почти полную информацию о состоянии желчного пузыря и протоков.

Взвесив все за и против, хирург может порекомендовать пациенту операцию, особенно в тех случаях, когда камни мелкие, – это увеличивает опасность их миграции из пузыря в общий желчный проток. В результате нарушается отток желчи, развивается механическая желтуха. Не исключены нагноение или водянка пузыря.

Сегодня благодаря совершенной эндоскопической аппаратуре появилась возможность, разрезав проток в месте соединения с двенадцатиперстной кишкой, восстановить отток желчи и устранить желтуху. В счастливых случаях из протока отходит и камень.

Пациентам рекомендуют препараты **урсофальк, урсосан, урдокса**. Они улучшают функции печени, качество желчи, а также способствуют растворению мелких, до 0,5 см в диаметре, камней.

Камень таится в протоках

После удаления желчного пузыря некоторые больные не чувствуют себя полностью здоровыми: самочувствие «какое-то неважное», слабость, снижена трудоспособность... Есть, к сожалению, и настоящие страдальцы, у которых сохраняются боли, горечь во рту, изжога. А если учесть, что среди оперированных, но не выздоровевших пациентов люди молодого и среднего возраста, которым надо еще много-много лет полноценно работать, проблема становится не только медицинской, но и социальной.

Поэтому надеюсь, что читатель со знанием дела будет использовать полученную информацию для профилактики заболевания. Крайне важно понимать ее и тем, у кого желчный пузырь удален, ибо предрасположенность к камнеобразованию сохраняется в желчных протоках, что значительно осложняет хирургическую ситуацию с лечением.

Еще раз обращаю внимание: от желчнокаменной болезни нельзя избавиться одним лишь удалением пузыря, поскольку у пациента осталась та же печень, которая продолжает вырабатывать ту же литогенную желчь, что и до операции.

Многие больные, как показывает общение с ними, не зная о риске образования камней в протоках, по-прежнему едят, что называется, от пуза и совсем не то, что бог послал, а все, что продают в супермаркетах. А к воде, которая нормализует работу печени и поддерживает текучесть желчи, относятся, как в известной народной мудрости: вода не водка – много не выпьешь. Не обременяют себя и физическими нагрузками.

Настоящей бедой, повторюсь, стало мытье столовой и чайной посуды с применением всевозможных моющих средств, в составе которых вместо натуральных, природных компонентов различные синтетические красители, ароматизаторы, консерванты... Оставшись на тарелках, кружках или руках, эти химические соединения попадают в организм, нарушая устойчивость желчи как коллоидного раствора, что

сопровождается выпадением осадка с риском камнеобразования.

Что такое хорошо и что такое плохо

Так, может, желчный пузырь и не нужен вовсе? Удалить его, и нет проблем! Тем более оперируют в последние годы с использованием лапароскопа, когда требуются лишь современное оборудование и мастерство хирурга. Благодаря щадящему хирургическому вмешательству послеоперационные осложнения крайне редки, больные выписываются из стационара в среднем через 3 дня, к работе приступают спустя 3-4 недели, практически без особой реабилитации.

Может, в самом деле «нет проблем»?..

Многие читатели, наверное, слышали о грустной истории, когда в некоторых зарубежных странах детям с профилактической целью удаляли аппендикс только для того, чтобы не оперировать потом в экстренном порядке, если случится приступ острого аппендицита.

Однако очень быстро выяснилось, что после увлечения такой «профилактикой» дети, прооперированные для предупреждения болезни, попадали, как кур в ощип: чаще страдали от простуды, хуже развивались, чем их сверстники, а о бедолагах со спаечной болезнью и говорить нечего. В организме ничего лишнего нет.

Но вернемся к холецистэктомии

После удаления желчного пузыря желчь по мере образования стекает в двенадцатиперстную кишку. Хорошо это или плохо?

Как показывает многолетний опыт, у части пациентов организм привыкает к отсутствию пузыря. «Привыканию» способствует то, что оперируют в основном больных, у которых пузырь, как резервуар для желчи, давно не работал. Из-за

хронического воспаления и утолщения стенок он потерял способность сокращаться и выделять желчь в момент пищеварения.

Так что, удалив нефункционирующий пузырь, хирург избавлял пациента от органа, который мог быть только бомбой замедленного действия, источником весьма опасной инфекции и тяжелого хирургического заболевания.

Что имеем в остатке?

В давние времена хирурги с некоторой долей лукавства придумали для оперированных больных диагноз: постхолецистэктомический синдром, то есть комплекс симптомов, возникающий после удаления желчного пузыря: периодическая боль, неприятные ощущения, нарушение пищеварения. Это может быть хронический гастрит, который вызван попаданием желчи в желудок, так называемым рефлюксом (по-гречески – «обратное течение»).

По собственному опыту могу утверждать, что «плохой» результат операции удаления пузыря часто вызван хроническим нарушением прохождения пищевой массы по двенадцатиперстной кишке. Самый легкий вариант этой патологии – дискинезия. Об этом мы говорили выше и определили способы ее устранения. Самый тяжелый случай – дуоденостаз (полная непроходимость), он, к счастью, встречается редко.

Умеренные, но повторяющиеся изо дня в день после еды боли в правом подреберье чаще возникают из-за нарушения моторики кишки с затруднением оттока желчи. Для восстановления требуется диета с постепенным увеличением доли растительной клетчатки, в первую очередь салатов, овощных супов, фруктов, отрубей. Они необходимы еще и потому, что немало пациентов, надеясь на лекарства, выписанные врачом, в течение многих лет ограничивали потребление клетчатки. Между тем это физиологический стимулятор перистальтики.

Пустырник

Не забывайте тщательно пережевывать пищу, чтобы растительные продукты превратились в кашицеобразную массу или сок – морковный, капустный, яблочный.

Для устранения неприятных ощущений применяйте желчегонные средства: настои **кукурузных рыльцев, плодов шиповника, травы пустырника, расторопши**. Настаивайте по отдельности, шиповник предварительно измельчите.

Залейте 2 ст. ложки сырья 0,5 л кипятка, лучше в термосе, можно с вечера. Это суточная доза, пить до еды.

Желчегонные настои чередуйте каждые 7-10 дней.

Через пару месяцев после операции желательно провести терапию минеральными водами «Трускавецкая», «Ессентуки», «Славяновская», «Смирновская», «Дороховская», «Краинская», «Моршинская».

Такое лечение будет достаточно эффективным и полезным.

Ильяс ВОРОНЦОВ,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

ФАСТ-ФУД И КРЕПКИЙ КОФЕ ПОД СТРОЖАЙШИМ ЗАПРЕТОМ

Колит кишечника

В представлении людей, не имеющих медицинских знаний, колит ассоциируется с кишечной коликой. Однако два этих состояния далеко не одинаковы. Кишечная колика – это дискомфортное приступообразное болевое ощущение в нижней части живота. Колика – всего лишь симптом, характеризующий большое количество заболеваний, от метеоризма до онкологии. А колит – острый или хронический воспалительный процесс, протекающий в толстом кишечнике, который возникает из-за токсического, ишемического или инфекционного поражения органа. Чтобы лучше понять, что собой представляет эта патология, обратимся к основам анатомии желудочно-кишечного тракта.

Кишечник подразделяется на два отдела: толстый и тонкий, каждый из которых имеет собственные пищеварительные функции. Тонкий отдел начинается сразу после желудка, в нем происходят пищеварительные процессы (переработка пищи, выделение питательных веществ и транспортировка их в кровеносное русло). От толстого кишечника тонкий отделен слизистой мембраной, которая не позволяет отходам жизнедеятельности и микроорганизмам из толстого кишечника поступать в предыдущий отдел. Именно в толстом кишечнике происходит окончательная переработка пищи и всасывание жидкости. Важную роль в этом процессе играют особые бактерии (в толстой кишке их объем – не менее 1,5 кг).

Кроме «полезных» бактерий в толстой кишке обитают и патогенные организмы, которые вырабатывают огромное количество активных веществ, обладающих высокой токсичностью. Если концентрация патогенной микрофлоры растет, слизистая толстой кишки воспаляется. Развивается колит.

Причины

Несмотря на то, что причины колита кишечника до конца неизвестны, называют провоцирующие факторы:

- Инфекционные поражения организма. Это происходит, когда человек потребляет некачественные продукты. Пищевые отравления вызываются патогенной микрофлорой, которая размножается в кишечнике. Кроме того, человек может быть носителем кишечной инфекции, дизентерийной амебы, сальмонеллы и других инфекционных агентов (например, бактерий туберкулеза). Несмотря на происхождение заболевания в данном случае, колит, вызванный инфекцией, считается незаразным.
- Нарушение питания (алиментарный колит). На бытовом уровне это называется «расстройство желудка». Развивается при избыточном потреблении фаст-фуда, нерегулярном питании, недостатке потребляемой клетчатки, и «полезной» пищи (овощей, фруктов, натуральных мясных продуктов).
- Холецистит, гепатит, панкреатит, гастрит, снижение иммунитета и ослабление организма после перенесенных вирусных заболеваний способствуют нарушению работы кишечника.
- Многие лекарства (антибиотики, противовоспалительные препараты, слабительные и другие) негативно воздействуют на кишечную микрофлору и снижают перистальтику кишечника.
- Токсические отравления носят как экзогенный характер (отравления солями ртути, фосфором, мышьяком), так и эндогенный (отравление солями-уратами при подагре).
- Механическое воздействие (злоупотребление очистительными клизмами или свечами).

Симптомы и виды недуга

Первые признаки острого и хронического колита отличаются как по интенсивности, так и по степени нарастания симптоматики.

Колиты **в острой фазе** чаще всего провоцируются пищевым отравлением, аллергической реакцией или избыточным приемом некоторых медикаментов. Возникают схваткообразные боли и спазмы в животе. Толстая кишка по всей длине болезненна, при надавливании отзывается тупой болью. Обострение сопровождается потливостью, головокружением, бледностью кожных покровов. Главное отличие стула при колите – наличие в нем примесей крови, а также зеленоватых или бесцветных слизистых прожилок. Ложные позывы к дефекации (тенезмы) беспокоят не чаще 2-3 раз в день. Но если процесс локализуется в прямой либо сигмовидной кишке, то позывы мучительнее, чаще возникают ночью и завершаются небольшим количеством выделяемых каловых масс (по типу «овечий кал») с обильными примесями крови, слизи.

Периодическое повышение температуры тела, утомляемость, тошнота, рвота могут сохраняться после перенесенного острого колита до 10-25 дней. Болевые ощущения усиливаются после терапевтических процедур (клизм), ходьбы или бега, приема пищи, механического воздействия (поездки в транспорте). Если лечение не было проведено с первых дней, то колит может перейти в хроническую форму.

Внезапно и ниоткуда **хронический кишечный колит** не появляется. Чтобы болезнь проявилась «во всей красе», нужен спусковой механизм. Им могут стать пищевое отравление, инфекция, травма, приступ аллергии.

В хроническую форму переходят колиты, вызванные осложнениями перенесенных инфекционных заболеваний кишечника (сальмонеллез, кишечная форма гриппа), длительным воздействием на организм солей тяжелых металлов и токсичных неметаллов (характерно для лиц, работающих на вредных промышленных предприятиях), дисбактериозом (нарушаются концентрация полезной микрофлоры и перистальтика кишечника), ферментативной недостаточностью в результате заболеваний желчного пузыря, поджелудочной железы и желудка.

Но первопричиной остается неправильное питание. Недостаток клетчатки в рационе приводит к снижению секреции

слизи и нарушению нормальной эвакуации каловых масс из толстой кишки. Застой кала в кишечнике приводит к раздражению и воспалению слизистой.

Хронической форме не всегда предшествует острая фаза. Возможна ситуация, при которой будет наблюдаться единственный симптом острой формы, и то очень вялый. Яркое и тяжелое течение хронического колита возможно только на запущенном этапе. Первые симптомы, на которые важно незамедлительно обратить внимание: сухость во рту, нарушения стула, постоянная жажда, отсутствие аппетита.

Язвенный колит, когда на стенках слизистых оболочек образуются язвенные дефекты (вплоть до перфорации), отличается особой симптоматикой.

- Частые ложные позывы к дефекации наблюдаются более чем у половины больных. В начале заболевания – невозможность удержать стул, скудные поносы (до 15-20 раз в день). Запоры свидетельствуют о воспалении отделов тонкого кишечника.
- Посторонние примеси в стуле: кровь, зеленоватая слизь, ленты гноя. Выделение крови может быть как небольшим и обнаруживаться только на туалетной бумаге, так и обильным, видным невооруженным глазом.
- Проявления интоксикации организма схожи с ОРВИ. При тяжелых поражениях усиливается сердцебиение (тахикардия), повышается температура тела, появляются тошнота, рвота, понижается аппетит. Поносы также могут привести к обезвоживанию организма.
- Развиваются симптомы, не связанные с поражениями желудочно-кишечного тракта: нарушение зрения, кожная сыпь, образование тромбов, боли в суставах. Могут страдать печень и желчный пузырь.

Спастический колит тяжелой патологией не считается и относится к расстройству функций кишечника. Основным симптомом является стойкий запор. Тяжесть протекания заболевания индивидуальна: у двух пациентов симптоматика может быть различной, но схожей с иными формами и включать в себя тяжесть в животе, вздутие, ноющую боль в левом

боку, резкое чередование запоров и поносов с преобладанием последних, метеоризм.

Спастический кишечный колит проходит легче, потому состояние пациентов можно охарактеризовать как удовлетворительное. При пальпации толстой кишки, а также проведении ультразвуковой диагностики хорошо видны спазмированные участки толстой кишки.

При длительном течении заболевание вызывает атрофические изменения гладкой мускулатуры толстой кишки. При ректороманоскопии отмечают снижение тонуса кишечника, а по всей протяженности органа – выделение слизи и отечность. Если обнаружены дегенеративные процессы, необходима тщательная диагностика, поскольку в этом случае стенки кишечника становятся сухими, появляются трещины, которые можно принять за язвы, характерные для язвенного колита.

Катаральный колит может быть не началом заболевания, а всего лишь проявлением пищевого отравления, который при лечении сойдет на нет и не перейдет в хроническую форму.

Постепенное воспаление слизистой оболочки кишечника вызывает нарастающее чувство дискомфорта в подвздошной области, в левой нижней части живота или в области лобка. Воспаленный кишечник увеличивается в размерах, в связи с чем больной ощущает сильную тяжесть и вздутие живота. В стуле обнаруживается большое количество кровянистых выделений, что свидетельствует о процессе дегенерации слизистой. Поврежденные участки подвергаются некрозу, поэтому даже после острой фазы болевые ощущения будут сохраняться. Для катарального колита, как и любого иного типа, характерны общие проявления (слабость, головная боль, раздражительность, усталость, сонливость), запоры или поносы.

Катаральный колит выявить легко. Однако отнеситесь внимательно к лечению катарального типа патологии, поскольку она склонна к быстрому прогрессированию и спустя 8-10 дней переходит в фибринозный тип, а еще через неделю-полторы может начать переходить в язвенный.

Атрофический колит часто идет рука об руку со спастическим колитом и развивается на поздних стадиях. Суть

патологического процесса заключается в атрофии гладкой мускулатуры толстой кишки из-за длительного застойного процесса. Кроме того, если другие типы колита кишечника поражают как толстый, так и тонкий кишечник, то атрофический колит характерен только для толстой кишки. Часто вместе с атрофическим колитом диагностируется гастрит, но неизвестно, есть ли между данными заболеваниями причинно-следственная связь.

Симптоматика схожа с иными типами. С течением времени атрофический колит может перейти в язвенную форму, а в запущенных случаях закончиться перфорацией толстой кишки и осложнениями вроде сепсиса или сильного кровотечения.

Эрозивный колит не всегда выделяется специалистами в качестве отдельного типа: говорят как о начальной стадии развития язвенного колита. Единственное отличие – эрозивные изменения незначительные и не приводят к перфорации. Эрозивный колит представлен всем комплексом типичных проявлений, среди которых тошнота, рвота, тяжесть в животе (локализуется в области желудка), урчание, металлический кисловатый привкус во рту, отрыжка и изжога.

Диффузный колит кишечника затрагивает сразу оба отдела, протекая тяжело. Поскольку колит поражает и толстый, и тонкий кишечник, симптомы ярко проявляются с первого дня. В симптоматике присутствуют как признаки гастрита, так и признаки энтерита. Ноющие или тупые, коликообразного характера боли разливаются по всему животу. Неприятные ощущения перемещаются из одной части живота в другую (блуждающая боль), а на второй-третий день «квартируются» в нижней левой или нижней правой части живота. В последнем случае проводят пробы на аппендицит. Иногда боль отдает в область сердца, и пациент предполагает, что у него болит сердце, а не желудочно-кишечный тракт.

При диффузном колите наблюдается не снижение аппетита, а его полное отсутствие. Позывы к рвоте сохраняются даже при пустом желудке, беспокоят изжога, отрыжка. Язык обложен серым или желтоватым налетом. В первый день – обильный понос с характерными примесями. После акта дефекации

болевые ощущения усиливаются спустя 1,5-2 часа. На 2-3-й день понос продолжается. Почти всегда понос начинается к утру (так называемый «понос-будильник»). Клиническая картина противоречива. На рентгенологическом исследовании с контрастным веществом видны как участки сужения, так и патологического расширения кишечника. Перистальтика может быть как в разы ускоренной, так и угнетенной.

Последствия

Острый колит в 90% случаев переходит в хроническую неизлечимую форму и на протяжении всей жизни преследует пациента. Особенно опасно заболевание в детском возрасте: даже если ребенок прошел курс лечения, риск перехода патологии в хроническую форму – 95%. У взрослых и острый, и хронический колит может стать причиной развития четырех тяжелых последствий: язвы, внутреннего кровотечения, перитонита, заражения крови.

Язвы формируются при застарелой форме хронического колита, когда агрессивный агент постоянно воздействует на слизистую стенку и приводит к выходу содержимого кишечника за его пределы. В этом случае быстро развивается обильное внутреннее кровотечение: без медицинской помощи пациент рискует погибнуть от потери крови.

Кишечник имеет развитую кровеносную систему, потому любое повреждение стенок органа одновременно повреждает кровеносные сосуды. Каловые массы богаты вредными веществами и патогенными организмами, которые, попав в кровь, заражают ее.

Колит грозит обезвоживанием организма, потому что большая часть воды, не успев усвоиться в толстом кишечнике, выводится с частыми поносами. Частым и опасным последствием колита является кишечная непроходимость. Из-за ослабления перистальтики кишечника каловые массы не эвакуируются из организма и приобретают каменистую структуру. Накапливаясь, они полностью закрывают просвет кишечника, и тогда без оперативного вмешательства не обойтись.

Диагностика

К лабораторным методам дифференциальной диагностики колита относятся:

- Общий анализ крови. Поскольку клиническая картина кишечного колита характеризуется воспалительным процессом, то в крови будет определяться высокая скорость оседания эритроцитов (СОЭ), концентрация тромбоцитов, лейкоцитоз, низкий уровень гемоглобина.
- Анализ кала (копрограмма). В кале может наблюдаться содержание крови, лейкоцитов и эритроцитов.
- Посевы испражнений на инфекционные и бактериальные агенты (дизентерия, холера, туберкулез). Полимеразная цепная реакция (ПЦР) выявляет гельминтоз и вирусные поражения кишечника. Анализ на фекальный кальпротектин проводится для выявления болезни Крона, вторичным признаком которой может выступать колит.

К инструментальным методам дифференциальной диагностики колита относятся контрастная ирригоскопия (исключает разрастание опухолей, стеноз стенок кишечника), фиброилеоколоноскопия (эндоскопический осмотр кишечника определяет размещение патологического процесса, его характер и стадию, а также позволяет взять биологический материал на исследование, чтобы исключить злокачественные новообразования), УЗИ (выявляет изменения просвета кишки или стенок органа).

Диета

Диета – неотъемлемый элемент терапии. Поскольку слизистая толстой (а возможно, и тонкой) кишки раздражена, ни в коем случае не следует раздражать ее еще больше.

При колите в острой фазе допускается употребление вяжущих «закрепляющих» напитков (черного чая), ягодного отвара и киселя, свежих ягод (черника, черная смородина). Потребление натуральных фруктовых соков нужно ограничить. Концентрированные соки пить не следует, поскольку большинство из них имеют высокую кислотность. Сырые фрукты

и овощи улучшают перистальтику кишечника за счет богатого содержания клетчатки. Но исключите свеклу, редьку, репу, арбуз, дыню, чернослив, молоко, тыкву, капусту (кроме цветной). Потребление свежих и вареных овощей, а также яблок, персиков, груш допускается в виде пюре.

Супы и каши готовят на воде или нежирном бульоне. По консистенции они должны быть однородны, протерты (как для детского питания). От кисломолочных продуктов лучше отказаться, но в небольших количествах допускаются нежирные творог, молоко и сыр. Из мяса и рыбы готовьте фарш, а затем котлеты на пару с добавлением перловой крупы или цельных зерен риса. Не возбраняются печеночный паштет собственного приготовления, до 50 г сливочного масла и одно яйцо в день, сваренное вкрутую.

Под строжайшим запретом крепкий кофе и какао на жирном молоке, арахис, еда быстрого приготовления (фастфуд). Рекомендованы вчерашний хлеб из твердых сортов пшеницы, сухари (размоченные в чае).

Запрещены бульоны из мяса и рыбы (животные жиры сложны для переработки и нагружают печень и весь желудочно-кишечный тракт), макароны, бобовые и горох (повышают выработку кишечных газов), жареные мясо и рыба, жирные мясные продукты (сало, бекон, ветчина), соленья, копченые и маринованные блюда, пряности, приправы (раздражают слизистую оболочку тонкого и толстого кишечника, провоцируют понос). Питание дробное, 4-6 раз в день. Поскольку организм быстро обезвоживается, пейте достаточное количество жидкости.

Медикаментозное лечение

Антибиотики и противомикробные препараты назначаются при инфекционном происхождении заболевания строго по показаниям и под контролем лечащего врача. Курс лечения краткий – до 5 дней. Если причина кишечного колита в гельминтозе (паразитарном поражении кишечника), рекомендуют противогельминтные медикаменты (конкретные

наименования зависят от типа гельминта и степени поражения). Ярко выраженный болевой синдром снимается препаратами-спазмолитиками (**но-шпа, папаверин**).

При колите кишечника нередко формируется проктит или проктосигмоидит. Для их устранения проводят специфическую местную терапию с применением свечей (ректально вводят препараты на основе беладонны, анестезина), а также клизм (фитотерапевтические с **календулой, ромашкой** либо препараты **танин, протаргол**). Для прекращения поноса рекомендуются вяжущие средства (**дубовая кора, нитратная соль висмута, танальбин, белая глина**), для устранения запора – очистительные клизмы.

Нормальная и стабильная перистальтика невозможна без полезной микрофлоры. Назначают препараты-пробиотики (**линекс**), ферменты (если болезнь протекает на фоне их недостаточности), энтеросорбенты (**полисорб, уголь активированный, полифепан, энтеросгель, фильтрум**). Если причина в аутоиммунном заболевании или аллергической реакции, назначают иммунодепрессоры (**циклоспорин, метотрексат**).

Язвенный колит кишечника поддается лечению сложнее. Препараты для лечения не только дорогие, но и обладают массой побочных эффектов, потому применяются строго по предписанию врача. Выпускаются они в форме ректальных свечей, клизм, таблеток (**салофальк, пентаса, мезавант**). В тяжелых случаях допустимо использование кортикостероидных медикаментов (**преднизолон, гидрокортизон**).

Чтобы снизить риск развития колита, придерживайтесь сбалансированного питания, откажитесь от употребления алкоголя, включите в рацион больше растительных продуктов, своевременно боритесь с запорами, не употребляйте бесконтрольно антибиотики, обращайтесь за медицинской помощью при первых же симптомах неполадок в кишечнике.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог,
кандидат медицинских наук.

Из архива «ЗОЖ»

«...От колита лечилась с помощью **семян лопуха**. Положите 1-2 горсти семян в термос, залейте 1 л кипятка и оставьте на ночь. Утром процедите и выпейте в течение дня в 4 приема после еды. Я принимала такое питье около 2 недель. Это было 5 лет назад, с тех пор колит меня не беспокоит, но семена лопуха продолжаю держать про запас».

Н.А. Кульшарипова, Башкортостан, «ЗОЖ» № 3, 2012 г.

***

«...Поделюсь рецептом от колита. Перемешиваю травы: 400 г **мяты,** 100 г **зверобоя** и столько же **репешка**. Заливаю в термосе 1 ст. ложку сбора стаканом кипятка, настаиваю ночь. Пью по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Этот настой, кроме всего прочего, улучшает пищеварение».

Е.С. Чеснокова, Костромская обл., «ЗОЖ» № 23, 2012 г.

***

«...Мой дед, травник, рекомендовал больным спастическим колитом несколько простых рецептов, дающих в комплексе неплохой результат.

Он советовал пить сок свежей капусты по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой и съедать такое же количество отрубей также 3 раза в день. Продолжительность лечения – 3 недели. Каждые 2 месяца такой курс лечения можно повторять в зависимости от состояния здоровья.

Чтобы наладить перистальтику кишечника, дед рекомендовал пить травяной сбор. Для его приготовления возьмите по 1 ст. ложке **мяты, корня валерианы, ромашки, кукурузных рыльцев, укропного семени** и **плодов шиповника**. Смесь залейте 1,5 л кипятка, дайте настояться 1 час. Процедите и принимайте по 0,5 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс лечения – месяц. Через 2 недели перерыва прием смеси лучше повторить».

О.В. Лаврова, Алтай, «ЗОЖ» № 13, 2015 г.

* * *

«...Расскажу, как избавилась от колита, изменив привычное питание. Много лет я пила молоко, все каши у меня были только молочные. Соседка посоветовала перейти на кефир, чтобы улучшить работу кишечника. Выпивала по 1 л в день, а каши стала варить на воде. Хлеб ела черный и отрубной. И вот уже который год болезнь меня не беспокоит, кишечник стал работать, как часы!».

А.Ф. Андреева, Кемеровская обл.,
«ЗОЖ» № 5, 2016 г.

* * *

«...Поделюсь рецептом, как лечила колит толстого кишечника. Готовила настойку **конского каштана**, который цветет белым цветом. Осенью, когда созревают каштаны, брала один размером с куриное яйцо или два поменьше, тщательно промывала, обтирала и вместе с кожурой колола на мелкие кусочки, которые потом просушивала на крышке кастрюли с кипящей водой.

Затем толкла до мелкой крошки и пересыпала в бутылку из-под шампанского, заливала 0,5 л водки. Плотно укупоривала и настаивала 3 недели. Принимала настойку по 30 мл 3 раза в день строго за 15 минут до еды, ничем не заедала. Предупреждаю, что средство очень горькое!

На курс лечения понадобится три бутылки».

Л.С. Туаева, Северная Осетия,
«ЗОЖ» № 9, 2018 г.

* * *

«...Колит почти всегда сопровождается ноющими болями внизу живота. Есть хороший рецепт. Заварите в стакане кипятка по 1 ч. ложке **золототысячника, шалфея, ромашки**. Пейте по 1 ст. ложке каждые 2 часа. После 1-3 месяцев приема (по самочувствию) дозу сократите, а промежутки между приемами настоя удлините. Средство безвредное, но важно при этом соблюдать диету.

Исключите все жареное, слишком горячую и холодную пищу, свинину, говядину, другие темные сорта мяса, сырые

овощи и фруктовые соки (фрукты можно есть, предварительно почистив). Откажитесь от специй и пряностей, кофе, свежего хлеба. Болезнь серьезная, поэтому требует ограничений и продолжительного лечения».

М.А. Мелехина, г. Сочи,
«ЗОЖ» № 24, 2007 г.

***

«...От колита самым целебным и эффективным средством считаю **овес**.

Цельный овес промываю, просушиваю и жарю на сковородке. Измельчаю в кофемолке. 2 ст. ложки заливаю 0,5 л кипятка, настаиваю в термосе, процеживаю, протираю через сито и пью в теплом виде в течение дня. Можно добавлять мед. Лечение длительное, но зато этот состав рубцует язвочки в кишечнике и восстанавливает слизистую.

Я уже давно не соблюдаю диету, но с овсом продолжаю дружить».

Н.В. Михайлова, Нижегородская обл.,
«ЗОЖ» № 2, 2019 г.

***

«... Поделюсь своими проверенными рецептами от колита. Во время лечения исключите из своего рациона консервы, цитрусовые и все острое. Употребляйте в этот период отварную курицу, овощи без семян, чернослив, яблоки и кефир. И параллельно приступайте к лечению травяными сборами:

Семена фенхеля и **корень валерианы** – по 1 части, **цветки ромашки** – 6 частей, **листья мяты** – 2 части.

Листья шалфея, мяты, трава ромашки, зверобоя, плоды тмина – поровну.

Трава душицы, пастушьей сумки, горца птичьего, пустырника, тысячелистника, зверобоя, крапивы – поровну.

2 ст. ложки любого сбора залейте 1 л кипятка, настаивайте ночь в термосе. Принимайте в течение дня по 1/3-1/4 стакана 3-4 раза в день за 30 минут до еды. Курс лечения – 2-3 месяца. Затем сделайте перерыв на 2 недели, поменяйте сбор на следующий и продолжайте лечение.

Улучшение почувствуете уже через 2 недели. Но для стойкого эффекта принимать эти сборы следует длительно и регулярно».

С.П. Тумко, Самарская обл.,
«ЗОЖ» № 17, 2010 г.

***

«... При колитах, сопровождающихся запорами, рекомендую настой из **семени льна**. 1 ч. ложку сырья залейте стаканом кипятка, настаивайте в течение 4-5 часов. Процедите и выпейте перед сном».

Н.А.Тумаева, г. Курган,
«ЗОЖ» № 5, 2010 г.

***

«...Этот рецепт мне посоветовала моя знакомая, которая вылечила своего мужа от колита. Возьмите по 1 ст. ложке **тысячелистника, зверобоя** и **бессмертника песчаного**, все перемешайте. 1 ст. ложку сбора залейте стаканом (200 мл) кипятка, запарьте на водяной бане и кипятите 15 минут при закрытой крышке, процедите. Принимайте 3 раза в день по 1/3 стакана за 30 минут до еды. Курс – 2 недели, 2 недели – отдых. Так в течение 6 месяцев».

М.А. Тишкина, Краснодарский край,
«ЗОЖ» № 4, 2000 г.

***

«...А мне от колита помогло такое средство: на 1 л кипяченой воды я добавляла 5-6 капель **пихтового масла**, взбивала миксером и пила натощак утром и вечером по 100 мл. Остальное количество выпивала в течение дня. На лечение ушел месяц, но результат того стоил».

С.В. Маркина, г. Тамбов,
«ЗОЖ» № 15, 2007 г.

НОВОЕ – ЭТО ЗАБЫТОЕ СТАРОЕ

Фракция АСД

☎ «В журнале «Предупреждение плюс» № 9 за 2018 год была опубликована статья врача-онколога, фитотерапевта Сергея Цветкова «Панацеи нет, лечение – комплексное», в которой были даны рекомендации по лечению рака с помощью трав и фракции АСД-2. Меня это очень заинтересовало, поскольку знакомая рассказывала, что вылечила рак этой фракцией, тогда как официальная медицина предлагала легкое удалить.

Хотела бы побольше узнать об АСД-2. Можно ли использовать это средство в лечении других заболеваний?».

Подписчица с 2001 года Н.М. Николайчук, Ростовская обл.

Впервые я услышал о фракции АСД (антисептик, стимулятор Дорогова) от своего попутчика, с которым ехал в Сургут в одном купе. Это было лет 30 назад, когда про АСД мало кто знал.

Собеседник рассказывал о своей родственнице, от которой из-за множественных метастазов отказались врачи, и она умерла. Но женщина пила фракцию АСД, поэтому после смерти патологоанатомы якобы не обнаружили метастазы. Попутчик мой был уверен, что если бы она начала принимать АСД раньше, была бы жива...

Врачи – люди недоверчивые, а я – вдвойне. Любую информацию дотошно проверяю, ищу подтверждение в библиотеках, Интернете, у коллег, знакомых. Просматривая периодику 90-х, наткнулся на серию публикаций об АСД фракции-2, – чудо-препарате, который якобы лечил все. Несколько статей было написано Юрием Колбиным, кандидатом медицинских наук. Они содержали копии исторических документов, что придавало им определенную достоверность.

Ученый, создавший уникальный препарат

История препарата АСД идет с 1946 года, времени начала ядерного противостояния мировых держав, когда многие лаборатории пытались разработать препарат для защиты от проникающей радиации и отравляющих веществ. Талантливый ветеринар Алексей Власович Дорогов в 37-летнем возрасте опередил именитые зарубежные компании, создав уникальный препарат, в основе которого была тканевая терапия.

Посредством термического расщепления по специальной технологии тканей лягушек Алексей Власович смог получить средство, которое не только защищало людей от радиации, но и применялось в лечении разных заболеваний. АСД действует в целом на организм как иммуномодулятор, оказывая антисептическое, ранозаживляющее и стимулирующее действие. Являясь тканевым препаратом, фракция легко проходит через различные защитные оболочки, проникая в органы и даже в плаценту.

АСД хорошо воздействует на иммунную, нервную и эндокринную системы, повышая тонус организма. Такое комплексное влияние улучшает не только общее состояние, но применяется для терапии самых разных заболеваний, таких как псориаз и нейродермит, туберкулез и бронхиальная астма, мастопатия и фибромиома, аденома предстательной железы и импотенция. Чем больше у человека недугов, тем отчетливей и быстрее проявляется воздействие АСД.

Дорогов прошел большой путь от простого деревенского парня до великого ученого, кандидата ветеринарных наук, создав уникальный препарат, который не имеет себе равных и по сей день. АСД был очень востребован в послевоенное время, поскольку имел низкую цену и был эффективен в лечении множества патологий. Люди шли по указателям «К Дорогову» в Кузьминском парке Москвы, стояли в очереди много часов и даже суток, чтобы достать баночку чудесного лекарства, поговорить с ученым.

Дорогов успевал и лечить всех, кто к нему обращался, и работать над усовершенствованием препарата, пропадая месяцами в своей секретной лаборатории. В 1952 году, это, видимо, лучший год в жизни Алексея Власовича, препарат АСД был внесен в Государственный реестр изобретений СССР, а Дорогов без защиты диссертации получил звание доктора наук и был награжден орденом Трудового Красного Знамени.

В том же году фармацевтический кабинет Минздрава СССР внес АСД в фармацевтический справочник Машковского, разрешив официальное применение препарата в медицине. К этому времени Дорогову удается усовершенствовать АСД и создать новый уникальный кристаллический АСД (АСД-К).

Казалось, и Дорогову, и его фракции АСД уготовлено блестящее будущее. Однако после смерти Сталина и казни Берии, главных покровителей Дорогова, судьба Алексея Власовича и АСД резко меняется. Начинаются откровенные гонения со стороны высокопоставленных медицинских чиновников, завистников, «доброжелателей», вплоть до увольнения ученого с работы и обыска в его доме.

Осенью 1957 года Алексей Власович погиб от удара по голове металлическим предметом у калитки своего дома. Препарат АСД и способы лечения им засекретили, по сути, запретили.

Два вида фракции

Прошло более 60 лет. АСД существует, но... Фракция как бы есть, и ее как бы нет. Препарат не запрещают, но и не рекламируют. В 70-90-х годах АСД тщательно исследовали, изучали свойства и эффективность, пробовали изменять схемы приема, патентовали.

Продолжали дело Дорогова его жена, профессор Николай Николаевич Алеутский, сослуживцы. Дочь ученого, врач-иммунолог Ольга Алексеевна Дорогова, предлагая совмещать прием АСД и гомеопатию, уточнила – схему приема

и дозировку должен подбирать врач. Последователи Дорогова говорят, что АСД может многое, но требуются постоянный контроль и коррекция в приеме фракции для каждого человека. Тем не менее общие рекомендации и схемы приема многократно опубликованы, и это правильно, ведь речь идет о массовом применении АСД.

Сейчас АСД выпускается как ветеринарный препарат из мясокостной муки, хотя первоначально основой для его получения были лягушки.

В моем понимании, АСД на основе лягушек должен работать эффективнее, поскольку в этом случае мы говорим не только о лечебном воздействии тканевой терапии академика Филатова, взятой за основу в разработке АСД, но и о целебном потенциале кожи лягушек, которая содержит большое количество желез, выделяющих бактериостатические и бактерицидные вещества. К слову, в народной медицине до сих пор успешно используют многочасовое запекание лягушек и жаб в русской печи в горшках для лечения многих заболеваний, в том числе и рака.

Сейчас выпускается два препарата АСД: в виде фракции-2 (АСД-2) для внутреннего применения и фракции-3 (АСД-3) – для наружного. АСД используется в животноводстве, птицеводстве, а также народной медицине. Свободно продается в ветеринарных магазинах, иногда в аптечной сети, цена довольно низкая.

Действие и схема приема

Современный препарат АСД Армавирской биофабрики и я, и мои коллеги-медики принимали внутрь неоднократно по разным схемам для ознакомления с его действием. В результате приема АСД-2 можно с уверенностью сказать, что препарат хорошо работает при лечении доброкачественных опухолей, аденомы предстательной железы, женских патологий, воспаления легких, простудных заболеваний, туберкулеза, эффективен как тонизирующее средство.

Очевидно, это далеко не полный список возможного применения АСД.

При лечении важно не обращать внимания на запах и запастись терпением, поскольку для достижения хорошего результата требуется время, в большинстве случаев – несколько месяцев.

Действие АСД можно значительно усилить, сочетая его прием с соответствующими травами, применяемыми при конкретных заболеваниях. Это позволит не только повысить лечебный эффект, но и сократить сроки лечения. Особенно это касается таких не простых недугов, как псориаз, нейродермит, бронхиальная астма, язва желудка и онкологические заболевания.

Сведения о противораковом действии АСД представляют для меня как онколога особый интерес. После изучения множества схем, в том числе довольно замысловатых, я пришел к выводу, что общая методика приема АСД достаточно проста.

Начинайте прием с малых доз, например, с 3 капель, разведенных в 100 мл воды, 3 раза в день. Постепенно увеличивайте дозировку, добавляя по 1 капле за прием.

Если на любой дозировке вы почувствуете себя плохо или, скажем, «непонятно», дозировку можно снизить сразу на 3-5 капель и продолжать лечение дальше. Если состояние не улучшилось, просто прекратите прием АСД, ничего плохого не будет. Или переходите на более низкие дозировки.

Периодически, в среднем не менее чем раз в 40-50 дней, делайте перерыв в приеме фракции на 7 дней, чтобы не было привыкания, а потом опять начинайте с маленькой дозировки.

Если вы хорошо переносите АСД и неоднократно его принимали, наращивать дозировку можно быстрее, например, на 3-5 капель за прием.

АСД – как дополнение к фитотерапии

При лечении онкологических заболеваний я беру за основу противораковые свойства трав, а не противораковые свой-

ства АСД. Фракция снижает гипоксию, которая есть в той или иной степени у всех онкобольных, снижает воспаление и несколько ощелачивает организм, особенно это ощутимо на запущенных стадиях рака. АСД смягчает действие растительных ядов, уменьшая их токсичность. И, наконец, усиливает действие всего комплекса противораковых трав в среднем на 20%! Можно однозначно сказать – без АСД рак лечить сложнее и длительнее.

При использовании трав обычно ставлю АСД через 30-60 минут после приема растительного яда, если таковой в схеме прописан.

Схему приема АСД-2 в общих чертах я описал выше. То есть сначала принимаете 3 капли АСД утром, 3 капли – в обед и 3 капли – вечером со 100 мл воды (3-3-3). Потом увеличиваете дозировку на 1 каплю (4-4-4) и постепенно доходите до 30 капель за прием (30-30-30). На такой дозировке пьете АСД еще 20 дней и делаете перерыв на 7 дней, резко прекращая прием, а потом опять начинаете с 3 капель.

Если АСД переносится легко, в последующие курсы можно увеличивать дозировку быстрее. При тошноте или усилении болей либо снижаете дозировку, либо делаете в приеме перерыв.

Для тех, кто пробует пить АСД первый раз, есть простая схема приема: 5 дней принимаем фракцию по 5 капель 3 раза в день, 3 дня перерыв, потом опять 5 дней по 5 капель и так далее.

Не следует стремиться выпить побольше АСД, особенно, если вы принимаете травы. При совместном их использовании фракция играет роль катализатора, усилителя действия трав. Помните, клетка, и раковая, и нормальная, здоровая, может усвоить только определенное количество активных веществ, а не все, что мы принимаем внутрь.

Старайтесь использовать только самые эффективные травы и препараты в лечении того или иного заболевания, оставив слабые средства для профилактики и лечения простых недугов.

Если в схеме фитотерапии присутствуют растительные яды, то при их приеме требуются перерывы на очистку организма, поэтому интервал в приеме АСД делайте одновременно с перерывом в приеме растительного яда. Как только прекращаете принимать яды, сразу же резко, без плавного снижения дозировки, прекращайте прием АСД. Это активизирует защитные силы организма, повышает иммунитет.

Если у вас слабые желудок и пищевод или вам просто тяжело принимать АСД, прием возможен после еды, через час, а дозировку уменьшите. Важно знать, что у онкобольных, особенно с запущенными стадиями, часто страдает желудок, что связано не только с приемом большого количества разных медицинских препаратов, низким показателем общего белка в крови, но и с неустойчивым психическим состоянием. В этих случаях приходится принимать только небольшие дозы АСД, например, 3-5 капель за прием и только после еды. Или вообще отказаться от АСД.

С чего начинать лечение

Замечу, первые 1-2 месяца лечения травами лучше вообще не использовать АСД, а заниматься только фитотерапией. Это позволит подготовить организм к приему фракции и посмотреть, как работают травы самостоятельно.

При лечении онкобольных в комплекс всегда включаются травы с глистогонным эффектом, например, **корень софоры желтеющей, трава соссюреи горькой** или **соссюреи иволистной**. Применение этих растений снижает вероятность кожных высыпаний и отечности при приеме АСД.

Заваривайте траву соссюреи из расчета 1 ч. ложка на стакан горячей воды, ориентировочно 80-90 градусов, настаивайте 1 час. Пейте по 1/3 стакана 3 раза в день, курс – 2-3 месяца.

При лучевой терапии хорошо помогает смесь АСД и **настойки листьев секуринеги**, причем желательно начинать их прием за 7-10 дней до лучевой терапии.

Дудник

Для приготовления настойки до верха заполните помятыми листьями стеклянную банку и залейте 40-градусным спиртом (водкой), настаивайте 2 недели в темном, теплом месте.

Принимайте с постепенным увеличением дозировки 3 раза в день: в первый день – по 1 капле с 50 мл воды 3 раза в день (1-1-1), лучше до еды; на следующий день – 2-2-2, потом– 3-3-3 и так до 10 капель за прием 3 раза в день. Это стандартная дозировка (10-10-10), которую можно, не изменяя, использовать постоянно. Курс – 3-4 месяца. Сначала принимайте настойку секуринеги, а через 20-30 минут АСД.

При гинекологических опухолях дополнительно к приему АСД внутрь делайте спринцевание слабым раствором – 12 капель фракции на 100 мл воды, ежедневно чередуя с применением тампонов из отвара сбора противораковых трав.

Вот рецепт сбора при раке яичников: **корни цимицифуги** (2 части), **корни дудника** (1 часть), **ветки бересклета**, можно без листьев (3 части), **обжаренные корни солодки** (1 часть), **корни воробейника** (2 части), **корни пиона молочноцветкового** (2 части).

Сочетание отвара корней и АСД дает стабильно хороший результат при лечении гинекологического рака.

Иногда я рекомендую начинать лечение с АСД, а не с трав, в частности, при очень запущенном раке, когда трудно выстроить терапию правильно. В таких случаях АСД порой позволяет выявить сильные стороны организма, и появляется шанс в противораковом лечении травами.

Также сначала назначаю АСД пожилым больным, у которых много хронических и сопутствующих заболеваний, не позволяющих активно использовать фитотерапию. И тогда АСД в минимальной дозировке – та соломинка, за которую можно попробовать удержаться.

АСД является выбором номер один, когда больной «подозревает», что у него рак, и эта навязчивая мысль не дает ему спокойно жить. Начиная принимать фракцию, человек обычно успокаивается, более адекватно оценивает свое состояние.

Завершая разговор, еще раз напомню: панацеи нет, лечение рака – всегда комплексное, оно требует времени, терпения и стремления больного преодолеть болезнь.

Сергей ЦВЕТКОВ,
врач-онколог, фитотерапевт.
Фото: фотобанк Лори.

О ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ

Невидимые враги кишечника

В продуктах и питьевой воде прекрасно чувствуют себя многие бактерии и вирусы: стафилококки, кишечные палочки, сальмонеллы, клостридии, норовирусы, аденовирусы и другие вредители. Проникая под прикрытием пищи в организм, они провоцируют пищевые отравления. «Желудок умнее мозга, – писал Чингиз Айтматов, – потому что желудок умеет тошнить, мозг же глотает любую дрянь». Вероятно, именно благодаря «умному» желудку после пищевого отравления человек пытается освободиться от токсичного вещества при помощи рвоты и диареи.

Пищевое отравление – это интоксикация организма, которая развивается после употребления продуктов и жидкостей, содержащих токсичные вещества или болезнетворные микроорганизмы. В наши дни тема довольно актуальная: тысячи людей ежегодно с пищевым отравлением попадают в больницы, еще больше не обращаются к врачам, пытаясь справиться с проблемой самостоятельно, хотя далеко не все знают, что делать при пищевом отравлении.

Пищевое отравление бывает бактериальным. Но патогенные микроорганизмы в продуктах питания не всегда становятся причиной интоксикации: организм здорового взрослого человека противостоит отравлению. Во внешней среде под действием высоких температур и ультрафиолета многие из этих бактерий погибают. Но бывают исключения. Условно-патогенные микроорганизмы, попавшие в продукты питания, выделяют токсичные вещества. Отравление организма происходит под действием как самих микробов, так и выделяемых ими токсинов, попадающих в пищу, а также тех, что образуются в результате активности в полости кишечника.

Поэтому пищевое отравление также называют пищевой токсикоинфекцией.

Отравиться продуктами питания можно, если не соблюдать правила приготовления и хранения блюд, не мыть руки перед едой, не защищать продукты питания от мух и других насекомых. Срок хранения некоторых продуктов строго ограничен, и даже 3-4 часа нарушения температурного режима могут привести к их порче. К ним относятся торты, пирожные, бочковой квас, майонез, пицца, сыр, рыба. Известно, что есть «плохие» и «хорошие» бактерии. Последние (например, молочнокислые бактерии) необходимы нам для пищеварения. Однако отравление зависит от количества бактерий. Так, если кислое молоко долго стоит, то в нем значительно увеличивается количество тех самых полезных бактерий. Но при превышении определенного порога нормы они тоже вызывают отравление.

Пищевое отравление не заразно: человек не может передать болезнь другому, контактируя с ним. Но если оба будут есть один и тот же испорченный продукт, то могут заболеть одновременно. Возбудители пищевых отравлений распределяются в продуктах питания неравномерно. Случается так, что из двух человек, пробовавших одно и то же блюдо, заболевает только один, а второй не почувствует никаких симптомов отравления.

В зависимости от возбудителя различают несколько видов отравления: токсикоинфекции, вызываемые стрептококками, стафилококками, клостридиями, протей, клебсиеллами и другими; токсикозы бактериальные и грибковые, возникающие за счет накопления токсинов на пищевых продуктах. Отдельно выделяют специфические токсикоинфекции (сальмонеллез, ботулизм), а также отравления смешанной природы (энтерококком, кишечной палочкой).

Можно отравиться пищей, содержащей токсины не микробного происхождения: этот вид отравления вызван примесями химических веществ, попавшими внутрь продуктов

питания (синтетическими удобрениями), ядовитыми растениями и тканями животных.

Признаками пищевого отравления являются:

- Тошнота характерна для любого пищевого отравления. Позывы на рвоту возникают потому, что организм стремится очиститься от токсичных веществ. В рвотных массах поначалу всегда присутствуют частицы непереваренной пищи. При этом во время отравления рвотные позывы могут продолжаться и после того, как желудок опустеет. В рвотных массах будут присутствовать желудочный сок, слизь, кишечное содержимое и желчь.
- Повышение температуры тела сопровождается тремором, ознобом, общей слабостью. При некоторых видах пищевых отравлений (сальмонеллезе и ботулизме) температура повышается до 40 градусов. Температура при пищевом отравлении легкой формы – в пределах нормы.
- Признаки общего недомогания: головная боль, ломота во всем теле, слабость, вялость.
- Сильная и острая боль ощущается в эпигастральной области (верхней центральной области живота), могут быть спастические боли по всей области расположения кишечника, обычно сопровождаются расстройством стула. Жидкий стул, иногда с кровяными сгустками, свидетельствует о том, что в кишечной стенке начались некротические изменения.
- Симптомы пищевого отравления у взрослых включают признаки обезвоживания: человек испытывает жажду, головокружение, его кожа бледнеет и становится сухой, особенно на губах.

Первые признаки пищевого отравления различимы уже спустя несколько часов. Начало – острое, с выраженным расстройством пищеварения. Основные симптомы при пищевом отравлении обычно проявляются в такой последовательности:

- повышается температура тела;

- падает артериальное давление;
- начинает тошнить, затем возникают рвотные позывы;
- развивается диарея;
- появляются боли и спазмы в кишечнике;
- развивается обезвоживание.

Для диагностики очень важен сбор анамнеза: если присутствует недоброкачественная или несвежая пища, более вероятно пищевое отравление. Инфекционные поражения начинаются с кишечника. При остром пищевом отравлении на установление точной причины заболевания и группы токсикоинфекций зачастую нет времени. Поэтому врачи назначают лечение сразу, не дожидаясь результатов лабораторных исследований. Если же обнаружено массовое отравление, проводят эпидемиологическое исследование. В тяжелых случаях пациента госпитализируют и назначают стандартные анализы: бактериальный посев, общий анализ крови и мочи. При подозрении на поражение внутренних органов токсинами проводят УЗИ.

Что делать при отравлении в первую очередь? Как только появятся первые признаки отравления, быстро промойте желудок и очистите организм от токсинов. Для этого выпейте много чистой воды. Потом вызовите рвоту: для этого достаточно надавить двумя пальцами на корень языка. Пейте воду и вызывайте рвоту до тех пор, пока вода из желудка не будет выходить чистой, без примеси пищи. Если заболел ребенок младше 2 лет, вызывать рвоту запрещено – он не сможет ее контролировать.

Дальнейшие действия направлены на то, чтобы вывести из организма остатки токсинов и устранить патологические симптомы. Для этого используют сорбенты: они связывают, как губка, токсичные вещества и удаляют их вместе с калом. Самым известным препаратом этой группы является **активированный уголь**, хотя есть и более эффективные современные аналоги (**энтеросгель, смекта, полисорб, полифепан, лактофильтрум, энтеродез**).

Энтеросорбенты принимают после того, как рвота прекратилась, при этом обязательно соблюдая дозировку и время приема. Поскольку они могут удалять из организма не только токсины, но и остатки лекарственных средств, важно выдерживать паузы между приемом препаратов минимум в 2 часа.

Вызвать стул необходимо только в том случае, если его нет: организм быстрее очистится, если выйдут каловые массы. Для этого примите слабительные средства.

Когда желудок чист и нет новых приступов рвоты, примите регидратанты – препараты с солями натрия и калия, которые восстанавливают водно-солевой баланс (**орсоль, реосолан, регидрон**). Их принимают понемногу, но часто – каждые 10 минут по 1 ст. ложке. Приготовить раствор можно самостоятельно, добавив в чистую кипяченую воду по 1 ч. ложке соли, соды и 2 ст. ложки сахара.

При сильных болях в животе допустимо принять спазмолитики **(но-шпа, спазмалгон)**, а при метеоризме и вздутии – **мовеспазм**. Для облегчения головных болей и снижения повышенной температуры рекомендуют **парацетамол** или **ибупрофен.** Когда все неприятные симптомы интоксикации пойдут на спад, остается только помочь желудочно-кишечному тракту восстановить свои функции и микрофлору. Для этого можно принимать препараты от дисбактериоза кишечника (**линекс, пробиз**).

Если рвота не прекращается или другие лекарства не помогают, может быть проведена внутривенная инфузионная терапия. Для этого пациента помещают в стационар, где для предупреждения осложнений с помощью капельниц вводят растворы **глюкозы, хлорида натрия, трисоль** и другие. Если работа пищеварительной системы не стабилизируется, врач дополнительно назначает противорвотные, противодиарейные препараты (**лоперамид (имодиум)**, **мотилиум**). Но эти препараты нельзя принимать при наличии в стуле крови или слизи, а также при повышенной температуре тела.

Пейте больше чистой воды, потому что во время рвоты организм теряет много жидкости. Во время отравления не хочется ничего есть: не заставляйте себя, позвольте организму очиститься и восстановиться. Со вторых суток можно принимать пищу: рисовую кашу, галетное печенье, сухари, сушки. Ограничьте любую активность, соблюдайте постельный режим. Хорошо, если вы ограничите даже умственную и эмоциональную нагрузку.

Элементарные правила профилактики помогут предотвратить или уменьшить вероятность пищевых отравлений. Регулярно мойте руки, но особенно после посещения туалета, перед приготовлением пищи, после касания сырых продуктов и перед употреблением готовой еды. Контролируйте чистоту помещения, в котором готовите еду и храните запасы продуктов. Соблюдайте технологию приготовления, условия хранения продуктов. Проверяйте срок годности продуктов как при покупке, так и дома. Долго хранить скоропортящиеся блюда не рекомендуется даже в холодильнике, особенно молоко и молокопродукты. По истечении срока годности употреблять их в пищу строго запрещено.

Снизить риск пищевого отравления поможет и контроль за качеством питья. Желательно кипятить питьевую воду, не употреблять водопроводную воду или долго стоявшую в открытой таре.

Марина ВИШНЕВЕЦКАЯ,
врач-терапевт.

НЕ РИСКУЙТЕ ЗРЕНИЕМ

Тромбоз вен сетчатки

✉ «Расскажите, что такое тромбоз вен сетчатки и чем опасно это заболевание?».

Кравцов Геннадий Владимирович,
Брянская обл.

Острое нарушение кровотока по ретинальной артерии или ее ветвям приводит к развитию ишемии. Именно это состояние стремительно развивается и представляет опасность для зрительной функции. При закупорке центральной вены сетчатки и ее ответвлений нарушается отток крови. Переполненность сосудов избыточным количеством крови провоцирует их перерастяжение и деформацию: стенка утолщается, становится плотнее. Кровоток замедляется, в сосуде формируется тромб.

В результате застоя крови повышается проницаемость сосудистой стенки, что способствует формированию обратного тока крови в капилляры и дальнейший выход ее в ткани, окружающие сосуд. Внутриглазное давление повышается, в результате может произойти кровоизлияние, формируется отек. Более чем в 80% случаев закупорка происходит в верхневисочной ветви центральной вены сетчатки.

Тромбоз вен сетчатки подразделяется на ишемический (нарушаются кровообращение, зрительная функция, на сетчатке обнаруживаются кровоизлияния, ткань отечна, требуется незамедлительное лечение) и неишемический (поражение сетчатки менее выражено, острота зрения снижена или остается на прежнем уровне).

Чем опасна эта болезнь? Как я уже сказала, тромбоз вен развивается из-за закупоривания сосудов кровяным сгустком. В результате происходит обратный выброс крови в капилляры сетчатки. В них повышается давление, провоцирую-

щее кровоизлияние во внутреннюю оболочку ока и формирование сильного отека. Если недуг игнорировать и не лечить, то рано или поздно проявится глаукома – серьезное офтальмологическое заболевание, способное привести к потере зрения.

В некоторых случаях тромбоз сопровождается сильным падением остроты зрения. Степень нарушения зрительной функции зависит от того, какой именно венозный участок поврежден. Если поражена боковая вена, то острота зрения будет восстанавливаться в течение длительного времени. При формировании тромба в центральной части прогноз более пессимистичный.

Для восстановления зрения потребуется немало времени и сил. При диагностировании запущенной формы недуга можно со 100%-й уверенностью сказать, что острота ока никогда не будет прежней.

Тромбоз сосудов глаза редко формируется как самостоятельное заболевание. Чаще он является следствием развития сопутствующей патологии. Среди основных причин – развитие таких недугов, как атеросклероз, сахарный диабет, системный васкулит, нарушение свертывающей системы крови, гипертоническая болезнь, тиреотоксикоз, инфекционные процессы в полости рта и пазухах носа, повышенное внутриглазное давление, внутриглазные новообразования.

Особенно часто тромбоз центральной вены сетчатки формируется при резких изменениях концентрации глюкозы, а также при перепадах артериального давления. Кроме того, можно выделить факторы, наличие которых создает предрасположенность к патологии: лишний вес, возраст, эндокринные болезни, прием гормональных препаратов, неактивный образ жизни. Если у вас есть перечисленные проблемы, следует проходить профилактические осмотры у офтальмолога не реже 1 раза в год, а при наличии ретинопатии – 1 раз в 6 месяцев.

Снижает риск развития болезни исключение патогенетического фактора. При гипертонической болезни принимайте

средства для нормализации артериального давления. При сахарном диабете контролируйте уровень глюкозы, соблюдайте диету, нормализуйте вес и принимайте рекомендованные врачом эндокринные препараты. Женщинам следует помнить, что пероральные контрацептивы повышают риск тромбообразования, поэтому ими не стоит увлекаться. Людям, страдающим сердечно-сосудистой патологией, нарушением свертываемости крови, следует принимать антикоагулянты строго под контролем врача.

Наталья ИВАНОВСКАЯ,
врач-офтальмолог.

КАЛЕЙДОСКОП

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ БОЛЬШОГО ЖИВОТА

Американские ученые из медицинской школы в Бостоне пришли к выводу, что употребление сладкой газировки способствует росту жира в районе талии и очень затрудняет процесс похудения.

В рамках эксперимента у более 2500 добровольцев измерили уровень абдоминального жира с помощью компьютерной томографии. И оказалось, что у людей, ежедневно употреблявших сладкие напитки, уровень висцерального жира был на 10% выше по сравнению с теми, кто не имел такой привычки.

Врач Луиза Вайзман предостерегает, что употребление сладких напитков (в том числе сладкого чая) – верный способ обзавестись большим животом в короткие сроки. И советует включать в рацион цельнозерновые продукты с высоким содержанием клетчатки и полезные жиры (оливковое масло, красную рыбу, авокадо). Плюс ежедневные физические нагрузки в течение 30 минут. Это могут быть кардиотренировки, быстрая ходьба или бег трусцой.

МАЛЬТИЙСКАЯ ЛИХОРАДКА

Так раньше называли бруцеллез – заболевание, которое передается от больного животного контактным способом через поврежденную кожу человека, а также через молоко и мясо. Об этой болезни говорят редко, так как от нее не умирают, но она приносит больному много страданий и нередко приводит к инвалидности.

Впервые я встретилась с этой болезнью, будучи молодым врачом. После окончания мединститута я получила направление на работу в далекое Забайкалье. В городе Балей нас с мужем поселили в коммунальной квартире на четыре семьи. В одной комнате жили молодожены, с которыми мы сразу подружились. В другой – семья, глава которой, шофер, периодически напивался и становился буйным. Наши мужчины по просьбе жены связывали его, но через полчаса развязывали по ее же просьбе: «Ему больно!». А в комнатке рядом жила молодая женщина, тоже врач. По ночам были слышны ее стоны от боли в суставах. Она болела бруцеллезом, и я хорошо запомнила, как она страдала.

Впервые неизвестную болезнь на острове Мальта в 1859 году описал английский врач Д. Марстон, назвав ее «мальтийской лихорадкой». А в 1886 году ученый из Лондона Дэвис Брюс из селезенки умершего человека выделил мелкие бактерии, которые назвали его именем – бруцеллы. Эти микробы поселяются внутри живой клетки, паразитируя в ней и истощая человека или животное.

От человека к человеку болезнь не передается. Бруцеллу убивает только кипячение или прямые солнечные лучи. Бруцеллез – инфекционно-аллергическое заболевание, при котором страдают лимфатическая система, селезенка, печень, мочеполовые органы и особенно суставы. Человека беспокоят головная боль, бессонница, раздражительность.

В посевах биологических сред колонии бруцелл вырастают не ранее чем через месяц. Поэтому диагноз ставят,

опираясь на тщательно собранный анамнез, серологические накожные пробы и анализ крови – метод Райта. Лечение под контролем врача комплексное: антибиотики (доксициллин, рифампицин) – не менее двух недель, обезболивающие, противовоспалительные, физиопроцедуры, лечебная гимнастика. Показано санаторно-курортное лечение.

Большая роль отводится профилактическим мерам – кипячение и пастеризация молочной продукции, термическая обработка мяса, регулярные обследования работников животноводческих ферм. Вакцинация, к сожалению, дает временный (не больше года) эффект и иногда способна вызвать аллергию.

Вот такая болезнь – этот бруцеллез. Помните о ней. Не зря говорят: «Предупрежден – значит вооружен». Будьте здоровы!

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

КАЛЕЙДОСКОП

УНИКАЛЬНЫЙ ГИДРОГЕЛЬ

Ученые из Швеции разработали новый материал, предотвращающий инфицирование ран бактериями. Это гидрогель, который действует против всех типов бактерий, в том числе устойчивых к антибиотикам.

Клинические исследования еще продолжаются. В основе лежат полезные свойства антимикробных катионных пептидов. Были обнаружены тысячи разновидностей таких пептидов, встречающихся в иммунных системах людей, животных и растений.

Однако существует серьезная проблема: пептиды расщепляются, как только вступают в контакт с кровью или другими биологическими жидкостями. Новый материал решает данную проблему. Он стабилизирует пептиды, позволяя наносить их непосредственно на раны для предотвращения и лечения инфекции. Материал не токсичный, поэтому его можно наносить непосредственно на кожу.

ПЕРЕСТАНЬТЕ «БОМБИТЬ» СВОЮ САМУЮ БОЛЬШУЮ ЖЕЛЕЗУ

Секреты здоровой печени

Наступило лето, и народ потянулся на дачи, а где дача — там шашлыки, щедро накрытый стол и все, что к нему полагается. Но после очередных посиделок мало кто задумывается о том, что могла бы сказать ваша печень, если бы она могла говорить.

Монолог печени

До праздников: «Только я отошла от минувших выходных, только прошла моя боль и я чудом осталась в живых, но тебя снова пригласили на празднование. И я снова боюсь предположить, сколько будет на столе жирной пищи, коньяка, вина и прочих излишеств...».

После праздников: «Что же ты делаешь со мной, человек? Я ведь тебе так нужна: я перерабатываю токсины и алкоголь, заживляю раны, перевариваю жир. А потом я сама должна восстанавливаться, но... не успеваю. Помоги же мне!».

Как вы уже поняли, со всем тем, что мы съедаем и выпиваем во время праздничных и не только застолий, приходится разбираться нашей печени. Сочетание спиртных напитков, жирного мяса и множества майонезных салатов может подорвать здоровье железы: ей труднее будет регулировать сахар в крови, перерабатывать холестерин и вырабатывать жизненно важные гормоны.

Три теста для самого большого органа

Как правило, о печени говорят в связи с работой пищеварительной системы, однако еще она играет огромную роль в поддержании обмена веществ, в ней происходит обезвреживание токсинов. Какие анализы надо сдать, чтобы убедиться, что ваша печень в порядке?

Эластография: это современный вариант ультразвукового исследования. Помимо того, что в процессе такого обследования можно увидеть контуры органа, оно покажет также плотность его ткани. Ведь именно по плотности врач определяет, каково состояние печени, есть ли в ней какие-либо лишние включения или орган уже поражен циррозом.

Тест на АЛТ (аланинаминотрансферазу) и АСТ (аспартатаминотрансферазу). Внутри печеночных клеток есть ферменты, по уровню которых можно определить степень разрушения органа: когда такое происходит, содержимое клетки выходит наружу, АЛТ и АСТ попадают в кровь, и их уровень повышается. Именно эти ферменты являются маркерами разрушения клеток печени. Поэтому если в биохимическом анализе крови они повышены, то врач может заподозрить гибель клеток. Существуют нормативы АЛТ и АСТ для взрослых людей: АЛТ мужчины не должна превышать 41 ед/л, а женщины — 33 ед/л; «потолок» АСТ мужчины составляет 40 ед/л, женщины — 32 ед/л.

Гамма-ГТ (гамма-глютамилтранспептидаза) – это маркер, относящийся к классу транспептидаз. Он позволяет поставить диагноз алкогольного поражения печени, ведь транспептидаза начинает выделяться клетками печени еще до образования цирроза. Показатели гамма-ГТ у мужчин не должны превышать 71 ед/л, а у женщин — 42 ед/л. Кстати, уровень гамма-ГТ способен восстанавливаться, когда человек бросает пить (даже если ранее эластография показала разрушение клеток органа).

Все эти анализы очень просты и доступны, они входят в стандартную диагностику при диспансеризации и показывают, насколько хорошо работает печень.

Помогут ли гепатопротекторы?

Большинство из нас привыкли считать, что самый большой вред печени наносит пьянство. Однако существуют вещи куда более опасные для большой железы.

Во-первых, тот, кто часто употребляет алкоголь, понимает, что наутро будет плохо себя чувствовать, поэтому вместе

с коньяком или водкой принимает парацетамол, чтобы заранее снять головную боль. Но знайте, что такое сочетание вызывает токсическое поражение печени, что равнозначно гибели органа.

Во-вторых, мы все время забываем о том, что современная пищевая промышленность представляет собой не кухню, а химическую лабораторию. И вещества, поступающие из этой лаборатории в наш организм, в первую очередь губят печень и приводят к ее жировому перерождению. В частности, при злоупотреблении жирной пищей в печени возникает жировой гепатоз, когда ткани железы начинают замещаться жировой тканью. Со временем эта картина сменяется циррозом, поскольку его самой частой причиной является именно ожирение (а не злоупотребление алкоголем, как думают многие). Рано или поздно такая печальная история случается с каждым человеком, имеющим лишний вес.

И поскольку из монолога печени в начале этой статьи мы узнали о том, что этот орган может, но часто не успевает восстанавливаться, возникает вопрос: как ему в этом помочь?

В аптеках можно найти целую группу препаратов, помогающих восстанавливать печень: это гепатопротекторы. Сегодня они активно рекламируются, но есть ли доказательства того, что эти средства действительно способны защитить большую железу?

Чтобы понять, действуют лекарства или нет, проводят специальные научные исследования. Сначала пациентов, принимающих участие в исследовании, обследуют. Причем абсолютно одинаково: берут анализ крови, проверяют ферменты печени, проводят УЗИ органов брюшной полости. После этого разным группам пациентов дают определенные лекарства, ни сами пациенты, ни врачи не знают, кому что достанется. Все это делается по четкому графику, и такие клинические испытания длятся от нескольких месяцев до нескольких лет. Затем происходит оценка результатов каждого пациента, и специальные компании определяют — эффективно лекарство или нет.

Г.Б. Баранюк

Сегодня защита печени интересует многих врачей, ведь это не только орган пищеварения, но и орган, продуцирующий холестерин, а значит, он вовлечен и в сердечно-сосудистые проблемы. Не случайно люди с жировой болезнью печени так или иначе имеют более высокие риски инфарктов, чем пациенты без ожирения. Вот почему врачи уделяют особое внимание препаратам-гепатопротекторам: эти средства уменьшают повреждения в печени и воздействуют непосредственно на мембрану и гепатоциты (клетки печени), улучшая обменные процессы. Однако, несмотря на обилие препаратов в аптеках, далеко не все они хорошо изучены. Давайте рассмотрим именно те, которые прошли через многочисленные исследования.

К примеру, растительные препараты на основе **расторопши пятнистой** содержат флавоноид силимарин: сегодня существует около 56 исследований этого вещества, где изучалась его активность при различных патологиях печени. Есть веские доказательства того, что силимарин помогает при жировом гепатозе и алкогольном повреждении органа. Однако в отношении гепатитов В и С это вещество показало очень малые результаты эффективности (всего 4%).

Эссенциальные фосфолипиды — тоже очень распространенные гепатопротекторы, в их состав входит высокоочищенный экстракт бобов сои. Фосфолипиды способны встраиваться в поврежденную клетку печени, тем самым восстанавливая ее барьерные функции и улучшая ее способности. Одним из самых популярных фосфолипидов является **эссенциале форте Н**: исследованиями доказано, что этот препарат работает именно на этапе жирового гепатоза и при длительном приеме обладает позитивным эффектом (улучшение произошло у 68% больных). Фосфолипиды действительно показали свою эффективность при жировом гепатозе печени. Однако у пациентов, страдающих сахарным диабетом, не осложненным алкогольным поражением печени, более эффективен силимарин.

Одним из гепатопротекторных препаратов, оказывающих также желчегонное, холелитолитическое, гипохолестеринемическое, иммуномодулирующее действие, является **урсодезоксихолевая кислота (УДХК)**. Она встраивается в мембрану клеток печени и способствует стабилизации их структуры, защите гепатоцитов от повреждений солями желчных кислот. Кроме того, УДХК способна уменьшать склонность желчи к камнеобразованию и увеличивать в ней концентрацию всех нужных кислот, усиливать панкреатическую и желудочную секреции. Кислота обладает некоторым иммуномодулирующим действием, включается в иммунологические реакции в печени. По данным исследований, курс лечения УДХК способствует снижению активности ферментов АЛТ, АСТ, ГГТ и уровня фиброза печени. Кроме того, многими исследователями было продемонстрировано благоприятное действие УДХК в предотвращении злокачественных новообразований печени и ЖКТ. И, наконец, еще одной сферой применения УДКХ ученые называют кардиопротекцию (защиту сердца и профилактику инфаркта) и рекомендуют использовать ее в сочетании со статинами. В первую очередь препараты урсодезоксихолевой кислоты назначают, чтобы снизить нагрузку на орган. Особенно это актуально для тех пациентов, которые принимают несколько лекарственных средств одновременно.

Еще одна группа гепатопротекторов — производные аминокислот (***адеметионин***): их исследования сегодня ведутся, но пока эти препараты имеют весьма шаткую доказательную базу.

Принимать гепатопротекторы необходимо 12-24 недели (именно такой период брали в исследованиях) под врачебным контролем. Пить их самостоятельно рискованно.

Лечением народными средствами (в частности, **отваром из расторопши пятнистой**) тоже не следует злоупотреблять, так как при частом приеме любые травяные отвары становятся токсичными для печени.

Несмотря на то, что печень способна к самовосстановлению, этот период занимает немало времени — от полугода

до двух лет. Гепатопротекторы могут ускорить этот процесс, но не намного. Поэтому стоит набраться терпения и принимать их курсами, которые назначит врач.

Травы, которые могут навредить

Вся Россия любит травы: их собирают, высушивают, заваривают, делают из них настойки, стараясь помочь своему организму. Но порой эта помощь оборачивается вредом. Давайте рассмотрим травы, которые при определенных обстоятельствах способны навредить печени.

Начнем со **зверобоя**. Огромное число россиян принимают препараты-статины, снижающие уровень холестерина, а порой и спасающие жизни, предупреждая инфаркт или инсульт. Но если параллельно со статинами употреблять одну из самых популярных трав — зверобой, то он будет мешать усвоению препарата. Дело в том, что статины снижают уровень производства холестерина в печени, а зверобой этот эффект тормозит. Поэтому многие пациенты, любящие чай со зверобоем, не подозревают о том, что травяной напиток попросту блокирует действие статина, отправляя этого пациента в группу риска по сердечно-сосудистым заболеваниям.

Трава мать-и-мачехи тоже известна всем с детства: ее обычно настаивают и принимают как отхаркивающее средство при кашле. Из этой травы был выделен некий гликозид (вещество растительного происхождения), который исследовался на крысах. Одним животным кололи малую дозу гликозида, другим — большую, третьим не делали никаких уколов. У 30% получавших большую дозу развился рак печени с метастазами, у получавших малую дозу — рак без метастазов, у не получавших инъекций печень осталась здоровой. Так что делайте выводы.

Экстракт зеленого чая. Речь идет не о листовом напитке, который все мы завариваем и пьем, а о капсулах и таблетках, содержащих вещество эпигаллокатехин галлат. Исследова-

ния показали, что зеленый чай в таком виде может нанести печени серьезное токсическое поражение.

Подружитесь со своей печенью

В первую очередь не игнорируйте прививки от гепатитов В и С, а также раз в 5-7 лет – ревакцинацию от этих заболеваний.

Ради печени стоит пить кофе, ведь этот напиток защищает самую большую железу.

Будут полезны ягоды, богатые антоцианами (группа водорастворимых пигментов, которые окрашивают фрукты и овощи в яркие тона – фиолетовый, красный, желтый, синий): черная смородина, голубика. Достаточно 150 г в день, чтобы печень хорошо себя чувствовала. Кроме того, печень заинтересована в хурме – в первую очередь из-за наличия сахара. Большая железа запасает его в виде гликогена — энергетического материала, который затем расходуется на функционирование как всего организма, так и клеток печени. Кроме того, в хурме содержатся грубые волокна, препятствующие всасыванию 10-15% жиров, токсических веществ и холестерина. Эти волокна попросту выводят их из печени, не забивая важный орган ненужным хламом.

Тем, кто полагает, что печень обязательно нужно очищать, скажу: не стоит постоянно проходить так называемые детоксы (программы очищения), делать коктейли из свекольного сока и активированного угля. Просто перестаньте «бомбить» свою печень: если ей не мешать, она восстановится сама. Достаточно всего месяца без алкоголя — и воспаление в ней снизится. Что касается неалкогольной жировой болезни печени, то здесь придется наладить питание и немного похудеть: потеряв всего 5% веса, можно снизить уровень жира в печени на 30%.

Глеб БАРАНЮК, врач-гепатолог, гастроэнтеролог.

Есть ли шанс вернуть слух?

Тимпаносклероз

✉ «Помогите разобраться с моей проблемой. Мне поставили диагноз «тимпаносклероз». Левое ухо практически не слышит, правое – еще нормально. Но жить тяжело, очень мешает психологически. На первом приеме врач сказала, что нужна операция, а на последнем, что уже поздно и ничего сделать нельзя. Подскажите, есть ли шанс хоть немного улучшить слух? Неужели это не лечится?»

Николай Георгиевич Базов,
г. Оренбург.

Тимпаносклероз относится к группе склерозирующих заболеваний среднего уха, исходом развития которого является полная тугоухость за счет снижения звукопроведения. При этом в патологический процесс вовлекаются барабанная перепонка и слизистая оболочка среднего уха.

До сих пор не выяснены точные причины развития тимпаносклероза, но достоверно известно, что склерозирование слизистой является результатом негнойного воспалительного процесса. Заболеванию предшествует острый гнойный отит, который мог иметь место даже десятки лет назад. Затем пациент на протяжении нескольких лет замечает периодические серозно-слизистые выделения из уха, которые не вызывают боль и не сопровождаются повышением температуры тела, что говорит о вялотекущем серозном среднем отите. В итоге происходит склерозирование слизистой, которое обнаруживается при осмотре, когда пациент обращается к врачу и жалуется на снижение слуха на одно или оба уха, которое иногда сопровождается шумом в ушах. При отоскопии выявляются рубцовые изменения барабанной перепонки, а при аудиометрии – тугоухость.

Хотя склеротический процесс в среднем ухе развивается годами, он плохо поддается лечению. При консервативном

подходе продувают евстахиевую трубу, используют методики физиотерапевтического воздействия. Хирургический способ предполагает иссечение спаек и склеротических наростов с восстановлением подвижности барабанной перепонки и слуховых косточек. Но, к сожалению, эффективность этих подходов к лечению часто оказывается недостаточной, и удается лишь немного замедлить тимпаносклероз. Если выявлены серьезные деструктивные изменения в среднем ухе, которые привели к заболеванию, или же после оперативного вмешательства на месте прежних склеротических наслоений появляются новые грануляции, то значимого эффекта ожидать не приходится. Если поражены оба уха, рекомендуется слухопротезирование, которое является единственным методом, повышающим качество жизни.

Тимпаносклероз не относится к патологиям, опасным для жизни, но в ряде случаев приводит к глухоте. Чтобы не допустить развития тимпаносклероза вовремя обращайтесь к врачу и не откладывайте лечение среднего отита.

Зачем делать прокол?

Пункция носовых пазух

✉ «У меня синусит и в лобной, и в боковых пазухах. Сказали, что необходимо делать пункцию. Мне очень страшно. Не грозит ли это какими-то неприятными последствиями?»

Юлия Павловна Планкина, г. Моздок, Северная Осетия – Алания.

Эта процедура давно обросла слухами и мифами. Многие пациенты боятся проводить лечение синусита такими «радикальными» мерами и пытаются любыми способами их избежать. Так зачем же нужно делать прокол? При синусите в носовых пазухах (полостях, или синусах, расположенных около носа и заполненных воздухом, скапливается большое количество патогенной слизи, которая через некоторое время превращается в гной. Поскольку слизь из синусов не может самостоятельно эвакуироваться наружу

естественным путем через носовые ходы, она застаивается и становится благоприятной средой для жизнедеятельности бактерий. Симптомы заболевания усиливаются. Если отечность не удается снять с помощью антибактериальных препаратов и промываний гайморовых синусов, прибегают к проколу.

Показанием к манипуляции служит наличие полипов, кист, которые встают на пути выхода слизистых масс естественным путем через носовое соустье, высокая температура тела, которая не сбивается в течение длительного времени, скопление жидкости в верхнечелюстной пазухе, заполняя ее наполовину, что определяется с помощью рентгена или компьютерной томографии. Во всех вышеперечисленных случаях эвакуировать слизь и гной можно только механическим способом, то есть с помощью прокола.

Манипуляцию проводит врач-оториноларинголог. Она состоит из нескольких этапов: анестезии, непосредственно пунктирования и промывания синусов. Анестезия местная, апликационная, то есть без укола. Многих пациентов пугает болезненность процедуры. Отвечаю: больно не будет! Все, что вы можете почувствовать, а точнее, услышать – хруст кости во время ввода иглы. Если справиться с волнением сложно, то за 20-30 минут до процедуры примите успокоительное лекарственное средство. Вся манипуляция, не считая времени на анестезию, занимает не более 5 минут. Отверстие в месте прокола быстро зарастает, и по прошествии 5-6 дней найти место прокола невозможно. После манипуляции назначают антибиотики, которые необходимо пропить ровно столько дней, сколько назначит ЛОР-врач.

Многие пациенты ошибочно считают, что если раз согласиться на операцию, то придется повторять ее снова и снова. Это миф! Повторный прокол назначают лишь при развитии тяжелой хронической формы гайморита. Если ваше состояние требует того, чтобы сделать пунктирование, не отказывайтесь от процедуры!

Ухо пловца

Гидроплаги

«Вся наша семья регулярно посещает бассейн. Слышали о том, что для защиты ушей можно использовать водные беруши (гидроплаги). Правда ли это?»

Виктор Александрович Пиманов,
г. Краснодар.

Самой распространенной проблемой людей, проводящих много времени в бассейне, является так называемое «ухо пловца». Поначалу это состояние сопровождается небольшим ушным зудом, перерастающим при отсутствии своевременного лечения в резкую, пульсирующую ушную боль. При данной патологии наружный слуховой проход воспаляется настолько сильно, что это можно увидеть невооруженным глазом. «Ухо пловца» может спровоцировать и грибковая инфекция в наружном слуховом проходе. Не всегда вода, попавшая в ухо, бывает чистой, с точки зрения содержания в ней различных микроорганизмов. Если в воде содержатся микробы, инфекция с током жидкости может попасть в ухо и вызвать наружный отит, симптомы которого – ушные выделения белесоватого или желтого цвета, головокружение.

Если естественные защитные функции вашего уха нарушены, то вы вполне можете «заработать» это заболевание даже во время недолгого контакта с водой. Это особенно нежелательно для тех, кто уже имеет какие-либо проблемы, связанные с органами слуха.

Защита наружного слухового прохода показана пациентам, имеющим хронические формы среднего отита и склонным к повышенному образованию серных масс. Так, например, пациент, страдающий одной из форм хронического среднего отита (мезотимпанитом, эпимезотимпанитом, эпитимпанитом), рискует получить воспаление наружного уха, если в его ушной проход проникнет хотя бы одна капля воды. Этот риск связан с отверстием (перфорацией в барабанной перепонке), через которое жидкость беспрепятственно попадает в полость среднего уха, вызывая в нем гнойное воспаление.

Советую во время занятий плаванием, отдыхая на берегу моря или реки либо просто совершая ежедневные гигиенические водные процедуры, использовать гидроплаги (водные беруши), которые препятствуют попаданию жидкости в ухо, тем самым не позволяя ей контактировать с кожей наружного слухового прохода. Они изготавливаются индивидуально из высококачественного плотного силикона и точно повторяют форму наружного слухового прохода.

Дышим свободно

Искривление носовой перегородки

✉ «Когда нужно исправлять носовую перегородку? К чему может привести легкомысленное отношение к этому дефекту?»
Николай Владимирович Шаповалов, г. Тамбов.

Если с носовой перегородкой все нормально, человек дышит свободно и не испытывает дискомфорта. Но как только появляется искривление, возникают проблемы. Носовая перегородка – это хрящевая пластина, которая разделяет полость носа на две почти равные половины (ноздри). Ее искривление – распространенное состояние, которое встречается у людей всех возрастов и является довольно частой причиной насморка, гайморита, затрудненного дыхания, храпа во время сна. Сильное искривление носовой перегородки вызывает нарушение дыхания (через нос), иногда до полного прекращения такового, повышает склонность к аллергическим и воспалительным заболеваниям дыхательных путей, приводит к сильным хроническим головным болям, невротическим состояниям, плохо влияет на мочеполовую функцию и сердечно-сосудистую систему.

Деформации носовой перегородки можно разделить на три типа:

- физиологическое искривление. Выявляется в детском и подростковом возрасте и объясняется несоответствием темпов роста хрящевой и костной части носа;

- травматическое искривление. Развивается из-за травм и является причиной нарушения носового дыхания и кровотечения;
- компенсаторное искривление. Возникает при длительном раздражении носовой полости, точнее, ее хрящевой части, полипом, химическими веществами, инородными телами.

На искривление носовой перегородки указывают:

- Затруднение дыхания через нос. Если у человека с какой-нибудь из двух сторон искривлена носовая перегородка, то нарушение дыхания обязательно отмечается с одной половины носа. Диагноз удивляет пациента, поскольку он убежден, что нос у него функционирует нормально. Феномен объясняется тем, что при нарушении дыхания из-за искривления носовой перегородки организм адаптируется, а полость носа этот недостаток компенсирует благодаря другим структурам. Это объясняет и то, что резкое ухудшение дыхания может возникнуть и в пожилом возрасте, когда возможности компенсации организмом недостатка воздуха истощаются. Человек, у которого достаточно большая носовая полость, даже при сильном искривлении перегородки не чувствует нарушения дыхания.
- Храп.
- Сухость слизистой в полости носа.
- Хронические воспаления (этмоидит, гайморит, фронтит). У человека с искривленной носовой перегородкой развиваются полипозные изменения слизистой, то есть на ней образуются полипы.
- Аллергия. Нарушение нормального дыхания через нос развивает в организме аллергические реакции. Как правило, это происходит при компенсаторных искривлениях носовой перегородки, когда слизистая оболочка полости носа соприкасается с перегородкой, вызывая раздражение, которое и провоцирует аллергические приступы. Человек ощущает зуд, а из носа постоянно или периодически выделяется слизь. Симптомы проявляются силь-

нее, если одновременно присутствует аллергический ринит, гипертрофия раковин.

- При травматических искривлениях перегородки форма носа меняется, происходит его смещение в сторону. Без лечения хрящ в носу срастается неправильно, что и является искривлением носовой перегородки.

Единственный метод лечения искривления носовой перегородки – операция, которая обязательна, поскольку при данной деформации организм может не получать необходимого количества кислорода. Операция, которая называется септопластика, относится к категории сложных и включает в себя удаление части хрящевой или костной перегородки носа под слизистой оболочкой.

Многие пациенты опасаются именно того, что им будут что-то ломать. На самом деле задача врачей – аккуратно с помощью специальных инструментов поднять слизистую оболочку носа (не повредив) и далее, проведя манипуляции над костным, хрящевым отделами, вернуть ее назад. Сложность зависит от степени и вида искривления носовой перегородки. Учитываются и индивидуальные особенности анатомического строения носовой полости. Современная анестезия исключает болезненные ощущения во время проведения операции, которая производится под местным наркозом. Все манипуляции осуществляются внутри носа, без разрезов на коже. На лице не остается никаких следов, а осложнения встречаются редко. Длительность операции – 30-60 минут. Восстановление перегородки носа после операции происходит через 1-2 недели. А через месяц человек может нормально дышать носом. Противопоказаниями к операции являются заболевания, связанные с нарушением свертываемости крови, гипертония, сахарный диабет. Редко выполняют ее пациентам старше 60 лет.

Вера ШИНКАРЕНКО,
врач- отоларинголог, сурдолог.

УТОМЛЕННЫЕ УСТАЛОСТЬЮ

Качество жизни

✉ «С весны прошлого года работаю на удаленке. Сначала все было нормально, радовалась, что времени для отдыха и домашних дел прибавилось – не надо ездить в офис. Но сейчас от однообразия, что ли, навалились усталость, слабость, ничего не хочется делать. Наверное, надо лечиться, но как? Не пойдешь же к врачу с жалобой на банальную утомляемость. Посоветуйте, как вернуть силы и бодрость?»

Наталья Николаевна М.,
г. Калуга.

Каждый человек периодически испытывает усталость. Она может быть физической, вызванной тяжелым, изнуряющим трудом, иногда возникает после нудной, однообразной работы. Умственная усталость характерна для тех, кто занят научной, исследовательской деятельностью, которая может быть напряженной, длительной, монотонной.

Выделяют также эмоциональную усталость, часто переходящую в эмоциональное выгорание. Так бывает у людей, чья профессия связана с постоянным общением, – это педагоги, врачи, социальные работники... Естественно, рано или поздно наступает утомляемость, которая проходит или значительно уменьшается, когда человек отдохнет, сделав в работе перерыв.

Когда труд и отдых не в радость

В отличие от периодической, временной, хроническая усталость остается даже после отдыха. У вас, Наталья Николаевна, скорее всего, так называемый синдром хронической усталости, возникший, как вы правильно заметили, на фоне «однообразия». После привычной работы в коллективе со всеми ее совещаниями, текучкой, дружескими посиделками началась удаленка. Как говорится, надел утром комнатные тапочки – и ты уже на службе. Однако приходит время, когда хочется надеть туфли.

К этому добавилась и сложная ситуация с коронавирусом, ограничившая не только общение с друзьями и близкими, но и «культпоходы» в кино, на выставки, экскурсии, другие развлечения и поездки. Отсюда – подавленное настроение, неудовлетворенность, быстрая утомляемость даже при возможности отдохнуть в любое время, по сути, «когда захочется».

Допускаю, немало читателей, перешедших, как автор письма, на дистанционную работу, тоже испытывают подобное. В истории медицины описан синдром хронической усталости, который возник не только у отдельных пациентов, а появился одновременно у многих людей, напоминая эпидемию. Такая патология охватила, например, в 1984 году жителей небольшого американского городка Инклайн-Виллидж, наблюдалась впоследствии и в других местах. Точную причину установить не удалось.

Признаки синдрома хронической усталости

Прежде всего это ощущение постоянной усталости, не проходящей после отдыха – физического, умственного, эмоционального.

- Одновременно развивается общая слабость, иногда боли в мышцах.
- Умственная усталость сопровождается тяжестью в голове, которая сменяется головной болью даже при относительно легком напряжении, например, чтении книг, просмотре телепередач.
- Ухудшение внимания, уменьшение оперативной памяти, рассеянность.
- Подавленное настроение, апатия, нежелание что-то делать, чем-либо заниматься.

Наряду с этими основными симптомами могут быть дополнительные, среди которых нарушения сна, в частности, трудность засыпания, беспокойный сон, дневная сонливость, а также повышенная раздражительность. Возможны периодическое незначительное повышение темпера-

туры до 37,2–37,5° С, частые инфекционные заболевания (ОРВИ, ангина), боли в суставах, воспаление лимфатических узлов.

Что вызывает патологию

Ученые пока до конца не разобрались в причинах. Учитывая, что случаются настоящие эпидемии синдрома хронической усталости, рассматривается инфекционная природа этой патологии. В качестве инфекционного агента называют широко распространенный вирус Эпштейна–Барр, который, к слову, можно высеять из носоглотки практически любого городского жителя. У пациентов с синдромом хронической усталости его титр часто повышен. Однако у других вирус отсутствует.

Напряженная, ответственная работа с частыми стрессовыми ситуациями – тоже среди причин хронической усталости, причем иногда она развивается как защитная психологическая реакция, особенно у людей со «слабой» нервной организацией.

Наконец, хронические прогрессирующие заболевания внутренних органов, эндокринной системы при определенных условиях, в частности, нарушениях лечебного режима или отсутствии необходимой врачебной помощи, тоже могут приводить к этой патологии.

Замечу, пандемия коронавируса показала, что синдром хронической усталости не исключен у значительной части больных, причем не только с выраженной, но и умеренной формой ковида.

Лечение – комплексное

Терапия синдрома хронической усталости сопряжена с немалыми трудностями, ибо в большинстве своем, повторюсь, его причина до конца неизвестна. Часто больные нуждаются в больничном листе, в тяжелых случаях им оформляют инвалидность. Так что к затяжной усталости, какой бы «баналь-

ной» она ни казалась, надо относиться, как к серьезному заболеванию.

Лечение – всегда комплексное, включает лечебную гимнастику, распорядок дня, диету, различные физиопроцедуры. Это общий массаж, хвойно-жемчужные, йодобромные, минеральные, радоновые ванны. Врач может назначить иглорефлексотерапию, витаминные и лекарственные препараты, в частности, антидепрессанты, стимуляторы, не исключена и психотерапия.

Лечебная гимнастика предусматривает на первых порах несложные упражнения типа утренней гимнастики в облегченном режиме. Не следует форсировать усиление физических нагрузок. Полезны спокойные утренние и вечерние прогулки, контрастный душ и обливание по утрам.

Распорядок дня включает подъем и отход ко сну в определенные часы. Старайтесь высыпаться – от хорошего ночного отдыха зависит дневное самочувствие, а значит, насколько успешным и плодотворным будет наступивший день.

Не забывайте делать перерывы в работе, особенно когда начинаете ощущать усталость. Если есть возможность, выполняйте легкие разминочные упражнения или танцевальные движения под бодрую, веселую музыку. Это поднимет настроение. Работая дома дистанционно, можно часок вздремнуть, если, конечно, дневной сон не вызывает головную боль или разбитость после пробуждения.

Прием пищи – 3-4 раза в день. Хроническая усталость часто сопровождается плохим аппетитом, нарушениями стула, чередованием диареи с запором, то есть синдромом раздраженного кишечника. Поэтому диета – не строгая, пища – привлекательная, с вкусовыми добавками, механически и химически щадящая.

Вместе с тем не злоупотребляйте жирными и жареными блюдами, сладостями, соленьями. Включайте в меню продукты, содержащие пищевые и растительные волокна, это цельное зерно, орехи, овощи и фрукты. Не забывайте также о витаминах и минералах.

Китайский лимонник

Дефицит **витамина B_1 (тиамина),** его содержат бобовые, помидоры, орехи, свинина, усугубляет физическое и нервное истощение. Недостаток **витаминов B_9 (фолиевой кислоты)** и **B_{12}** может вызывать анемию. Этих витаминов много в капусте, моркови, зелени, яйцах, твороге, молоке, печени, мясе, рыбе.

Нехватку полезных веществ восполняйте при необходимости витаминными комплексами. Проводите, например, короткие курсы (10-14 дней) внутримышечных инъекций витаминов группы В (**мильгамма**).

В обменных процессах, нормальном функционировании нервной системы важную роль играет **магний**, дефицит которого сопровождается резкой слабостью, утомляемостью. Магний содержится в орехах, горьком шоколаде. Помогут и лечебные комплексы с содержанием этого минерала, например, **магне B_6, магнемакс.**

Лекарства назначает врач

При значительном снижении настроения назначают антидепрессанты. Замечу, пациентам с синдромом хронической усталости противопоказаны препараты с успокаивающим, седативным эффектом. Рекомендуются антидепрессанты со стимулирующим действием, в частности, **мелипрамин (имипрамин), флуоксетин (прозак)**.

В арсенале врачей – большой выбор биостимуляторов, которые активно воздействуют на эмоционально-волевую сферу пациента. Это растительные средства, например, **настойки жень-шеня, китайского лимонника, элеутерококка, аралии маньчжурской**, а также препараты животного происхождения, в частности, **пантокрин**. Среди других лекарств отмечу **кудесан (коэнзим Q10)** и **милдронат (мельдоний)**.

Названия препаратов, которые повышают умственную работоспособность, многим, полагаю, тоже известны, это **пирацетам (ноотропил), фенотропил, церетон, церебролизин.** Тем не менее принимать эти лекарства можно только по назначению врача, так как наряду с положительным эффектом в некоторых случаях могут возникать побочные проявления.

В преодолении синдрома хронической усталости особое место занимают психотерапевтические методы, в том числе самовнушение и рациональная психотерапия, гипноз. Эти сеансы проводят специалисты.

Курильщики должны постепенно сокращать количество выкуренных сигарет. То же касается и алкоголя. Допускается очень ограниченное употребление спиртных напитков – 150-200 мл сухого красного вина в день.

В чем залог успеха? Чем раньше начнете лечение, тем лучше!

Альберт КАДЫКОВ,
профессор, доктор медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

Гастрит и ромашка

В пору студенчества я «заработал» гастрит с пониженной кислотностью. Избавиться от заболевания удалось с помощью всем известной ромашки и сливовой камеди, которую отец собирал с веточек сливовых деревьев в нашем саду. Камедь – жидкость, похожая на клей, появляется на надломленных ветках. Она образует на поверхности слизистой оболочки желудка защитную пленку и предохраняет от агрессивной кислоты. А ромашка – непревзойденное противовоспалительное средство, действие которой во много раз усиливается камедью, которая к тому же еще и способствует активизации процесса регенерации. А вот и рецепт:

1 ст. ложку **цветков ромашки** заварить 1 стаканом кипятка. Настоять 30 минут, процедить и добавить в настой 1 ст. ложку камеди. Хорошо растворить и пить по 2 ст. ложки 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс лечения – по самочувствию.

От чего помогает лопух?

Мы считаем лопух сорняком, а в Германии это огородная культура. Корни лопуха заготавливают в сентябре-октябре или ранней весной, как только пойдет в рост. С профилактической целью их употребляют в пищу сырыми, вареными, печеными: готовят котлеты, лепешки, добавляют в суп вместо картофеля.

Предлагаю несколько рецептов с применением корня лопуха.

Для улучшения обмена веществ, при ревматизме, артритах, остеохондрозах. 1 ст. ложку сухого измельченного корня поместить в термос, залить 1 стаканом кипятка и оставить на ночь. Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – 3 недели.

При суставном ревматизме. 100 г сухого измельченного корня залить 1/2 л водки, настоять в темном, прохладном месте в течение 3 недель, ежедневно взбалтывая. Принимать по 1 капле на 1 ч. ложку воды, ежедневно прибавляя по 1 капле, доведя до 7. А с седьмого дня каждый день уменьшать – до 1 капли. Сделать перерыв на неделю и повторить прием. Желательно такой курс лечения проводить 2 раза в год – весной и осенью. Одновременно рекомендую натирать этой настойкой больные места.

При сахарном диабете. В равных частях взять **листья черники, лещины, цветки бузины, створки фасоли** и **корни лопуха**. 1 ст. ложку смеси поместить в термос и залить 1 стаканом кипятка. Настояв 6-8 часов, процедить и принимать по 1/3 стакана 3 раза в день через 1 час после еды. Курс лечения – 3 недели.

При выпадении волос. Взять в равных частях корень лопуха и **корневища аира.** 3 ст. ложки смеси залить 1/2 л воды. Кипятить 15 минут. Процедить и теплым втирать в кожу головы 2-3 раза в неделю. Курс – до улучшения.

При атопическом дерматите у детей. 100 г корня лопуха залить 3 л воды и кипятить 15 минут. Процедить и вылить в ванну (36°С). Ванны желательно принимать вечером перед сном. Курс – 10-12 ванн по 15 минут.

Лилия успокоит боль

От обострений шейно-грудного остеохондроза спасает **лилия**. Лечебными свойствами обладают и луковицы, и листочки, и стебель. Из срезанных листьев приготовьте кашицеобразную массу. Выкладывайте ее на марлю и прикладывайте к больному месту на 25-30 минут. Если повторять процедуру 2 раза в день, боль отступает.

Эффект будет сильнее, если к лепесткам этого растения добавить в равных частях мед и сухую горчицу. Все хорошо смешать, сформировать лепешку и приложить к больному

месту. Можно сделать лекарство впрок. 20 г листочков лилии залить 1 стаканом растительного масла, настоять 2 недели на солнце. Применять для растираний.

Тайны сабельника болотного

Не секрет, что многие люди болеют одновременно несколькими серьезными болезнями. Чуть подлечишь одну – тут же дает знать о себе другая. Замкнутый круг? Не надо отчаиваться: есть травы от многих заболеваний, действующие на организм комплексно. Одна из них – **сабельник болотный**. Им лечат такие болезни, как радикулит, остеохондроз, артрит, полиартрит, ревматизм, отложение солей, миому, мастопатию, подагру, заболевания печени и желчного пузыря, нарушение обмена веществ, заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и щитовидной железы. Противопоказаний у растения нет. В первые дни лечения может начаться обострение болезни. Этого бояться не надо: сабельник начал свое действие.

Рецепт. Сухую измельченную траву залить водкой из расчета на 1 часть сырья – 5 частей водки. Настоять в темном прохладном месте месяц. Процедить, хранить в холодильнике. Принимать по 1 ст. ложке на 1/4 стакана теплой воды 3 раза в день за 30 минут до еды. Лечение проводить курсами по 3 недели с недельными перерывами до полного излечения.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл.,
г. Бокситогорск, пер. Горняков, д. 3.

ВО ВСЕМ ВИНОВАТА ШЕЯ

Нарушение шейно-головного кровотока

Чем старше мы становимся, тем чаще встречаемся с такими патологиями, как головокружения, предобморочные состояния, неустойчивость походки, тошнота, нечеткость зрения, шум или звон в ушах, периодические головные боли, нарушение памяти, пустота в голове, молнии перед глазами, дезориентация в пространстве, чувство тревоги, страха за свою жизнь… При резких движениях в шейном отделе позвоночника возможны обмороки или даже падения без утраты сознания. Так называемые дроп-атаки… Испытывая это, человек впадает в панику, не догадываясь, что причина многочисленных бед кроется в одном – нарушении шейно-головного (вертебробазилярного) кровотока.

Позвоночные (вертебральные) артерии берут начало в грудной полости, проходят через отверстия боковых отростков шейных позвонков, входят в полость черепа с затылочной стороны, и в результате их слияния на основании мозга образуется непарная основная (базилярная) артерия. Две позвоночные артерии и одна базилярная формируют вертебробазилярный бассейн, через который к мозгу проходит до 30% общего количества крови. Эта система артерий снабжает питанием и кислородом шейный отдел спинного мозга, ствол мозга с жизненно важными центрами (в частности, сосудистым и дыхательным), часть среднего мозга, органы равновесия, слуха, зрительные поля в затылочной доле мозга, отвечающие за высшую обработку зрительных сигналов. При дефиците кровотока в этом бассейне и проявляются вышеупомянутые жалобы.

Вертебробазилярная недостаточность встречается довольно часто – чуть ли не в 40% всех неврологических нарушений. Причем в одинаковой степени как у мужчин, так и у женщин. Существует слишком много причин, которые при-

водят к данной патологии. В их числе – атеросклероз и тромбоз, вызывающие сужение сосудов и дефицит кровотока в затылочном бассейне; врожденные аномалии позвоночных артерий; внешнее их сдавление при травмах шеи, грыжах дисков, остеохондрозе, спондилезе, спондилоартрозе, мышечных спазмах; воспалительные процессы в артериальной системе; артериальная гипертензия или сахарный диабет; осложнения при сердечно-сосудистых патологиях и нарушения кровотока в сосудах нижних конечностей; плохая свертываемость крови.

Хронические формы вертебробазилярной недостаточности часто имеют постоянный характер, то есть их симптомы сохраняются длительное время, а меняется только интенсивность. Взять, к примеру, головокружение. Оно может быть сильным и напоминать работу центрифуги в стиральной машине, а может проявляться небольшой неустойчивостью при ходьбе. То же самое можно сказать о головных болях в шейно-затылочной области. В одном случае – незначительные, слабо выраженные, в другом – настолько сильные, что голова словно бы раскалывается на части. Картина дополняется периодическим или постоянным шумом в ушах с постепенным ослаблением слуха, другими нарушениями.

Однако для того, чтобы поставить верный диагноз: хроническая вертебробазилярная недостаточность, надо пройти серьезное обследование. Методом выбора в первичной диагностике является **ультразвуковое дуплексное сканирование черепных и шейных сосудов.** Оно хорошо показывает их стенку, структуру, характер сужений. **Ультразвуковая допплерография (УЗДГ)** отражает проходимость артерий, направление и скорость кровотока. **Рентгенография позвоночника** с функциональными пробами является наиболее доступным методом определения внесосудистого сдавления позвоночной артерии. Снимки выполняют в прямой и боковой проекциях при максимальном сгибании или разгибании шейного отдела. **Магнитно-резонансная томография (МРТ)** выявляет даже мельчайшие ишемические очаги, расположенные в любых отделах мозга. Режим **ангио-**

графии, особенно в комбинации с УЗДГ, позволяет комплексно оценить состояние магистральных артерий.

Важные данные о позвоночной природе болезни предоставляют **компьютерная томография (КТ)** и **МРТ** шейного отдела позвоночника.

Но и это еще не все. Наличие неврологической симптоматики требует выполнения нейрофизиологического исследования – **электроэнцефалографии**. Диагностическую помощь неврологу часто оказывает отоларинголог (необходимо исключить болезнь Меньера, лабиринтит, вестибулярный нейронит).

Пациенты с дроп-атаками и обмороками при синдроме вертебральной артерии должны быть обследованы на предмет других состояний, например, эпилепсии, артериальной гипотонии.

Как только диагноз будет поставлен, необходимо приступить к лечению. Большинство хронических форм вертебробазилярной недостаточности лечат в амбулаторных условиях с динамическим наблюдением.

Перво-наперво, что нужно сделать, свести к минимуму факторы риска: исключить из питания все жирное, жареное, соленое, включая свиное сало, жареную рыбу, консервированные огурчики-помидорчики; если есть лишний вес – стремиться к его снижению; отказаться от курения, других вредных привычек; контролировать артериальное давление, уровень сахара в крови. При этом не отказываться от медикаментозного лечения.

Для нормализации вязкости крови показаны антиагреганты, в состав которых входит ацетилсалициловая кислота, например, **тромбо АСС 100 мг, аспирин кардио, кардиомагнил 75 мг.** Принимать их нужно по 1 таблетке 1 раз в сутки длительно при условии, если нет побочных проявлений. Если же по каким-то причинам, например, при язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки аспирин противопоказан, необходимо искать ему замену. В частности, можно назначить **дипиридамол**, суточная доза которого, разделенная

на три приема, может варьироваться от 75 до 225 мг. Современными препаратами противотромботического действия являются **клопидогрел, тиклопидин.**

Для улучшения кровотока в вертебробазилярном бассейне проводится сосудистая терапия. В числе таких помощников – **циннаризин, стугерон, фезам** – по 1 таблетке 2-3 раза в день курсами от 1 до 3 месяцев.

Для устранения головокружений можно использовать **бетагистин, меклозин, дименгидринат** – также по 1 таблетке 1-2 раза в сутки курсом не менее 1 месяца.

Обязательно нужно следить за состоянием шейного отдела позвоночника – проводить массаж, использовать мануальную терапию и физиотерапию. Если есть боль, принимать обезболивающие препараты – **ксефокам** (по 8 мг 2 раза в день в течение 5-10 дней), **мовалис** (по 1,5 мл внутримышечно 1 раз в сутки в течение 5 дней), витамины группы В, такие как **нейробион, нейроуридин.** Из числа препаратов, убирающих мышечные спазмы, можно использовать **мидокалм** (по150 мг 2-3 раза в день в течение 10-14 дней).

Пациентам показано ношение фиксирующей шины-воротника по 30 минут 2-3 раза в день, использование ортопедической подушки и игольчатых аппликаторов.

Борьба с головокружением, головными болями включает также вестибулярную гимнастику. Она подразумевает выполнение упражнений для головы и шеи, благодаря которым улучшается кровоток и усиливается поступление кислорода в клетки головного мозга. Все упражнения выполняются с открытыми глазами, плавно, осторожно, без лишнего усердия, чтобы не травмировать шейный отдел позвоночника и не добавить новых бед. Вот некоторые из них.

- **Цапля.** Встаньте ровно, руки на поясе. Поочередно поднимайте, сгибая в колене под прямым углом, то правую, то левую ногу, фиксируя положение на 5-8 секунд.
- **Любопытная гусыня.** Встаньте прямо, руки на поясе. Не меняя положения тела, вытягивайте шею вперед, также фиксируя положение на 3-5 секунд.

- **Маятник**. В положении стоя или сидя поочередно осуществляйте наклоны головы в правую и левую стороны, стараясь дотянуться ухом до плеча.
- **Знак согласия**. Наклоняйте голову вперед так, чтобы подбородок коснулся грудной клетки. Со стороны будет казаться, что вы киваете головой, соглашаясь с чем-то.
- **Знак сомнения.** Сядьте на стул, одновременно поднимайте и опускайте плечи, не меняя положения головы. Мол, так или не так – сомневаюсь!
- **Полет по орбите.** В положении стоя вращайте головой сначала по ходу часовой стрелки, затем – в обратную сторону, как будто совершаете полет по орбите вокруг Земли.
- **Навстречу звездам.** Встаньте прямо, руки над головой, ладони в замке, так сказать, «лицом» к потолку. Тянитесь вверх, напрягая мышцы шеи, позвоночника, плеч, словно задумали совершить полет к звездам.
- **Покажи пальчик!** Сядьте на стул и отведите от себя большой палец на расстоянии вытянутой руки. Затем медленно приближайте его и отводите снова, концентрируя на нем все внимание.
- **Магический взгляд.** Сядьте на стул, спина – ровная. Расположите перед собой на расстоянии 1,5-2 метра какой-нибудь предмет. Направьте на него взгляд и зафиксируйте. Затем осуществляйте наклон головы, не отрывая взгляда от предмета. Это упражнение не только концентрирует внимание, но и тренирует мышцы глаз.
- **Задом наперед.** Для коррекции равновесия ходите по комнате, в которой нет опасных предметов, задом наперед.

Вестибулярная гимнастика при головокружении не дает моментальных результатов, однако регулярное ее выполнение хорошо стабилизирует работу органов равновесия.

Лечение народными средствами является не менее эффективным. Однако следует знать, что его нельзя использовать как альтернативу медикаментозному лечению или физиотерапии, а только в качестве их дополнения.

Витамин С, который находится в лимоне, клюкве, апельсине, калине, облепихе, смородине, позволяет предотвратить

образование тромбов. Именно поэтому старайтесь как можно чаще употреблять (желательно в свежем виде) данные фрукты и ягоды.

В состав чеснока входят вещества, способствующие разжижению крови в организме. Возьмите на вооружение такой рецепт: 2-3 зубчика пропустите через мясорубку или пресс для чеснока, залейте 1 ст. ложкой лимонного сока и добавьте 1 ч. ложку меда. Настаивайте 24 часа. Приготовленную порцию разделите на два приема – желательно утренний и вечерний.

Для улучшения кровотока поможет следующий рецепт. Возьмите 50 г сухих **плодов боярышника**, залейте 2 стаканами кипятка, на малом огне держите 10-15 минут. Укутав, настаивайте 1-2 часа. Процедив, принимайте по полстакана 3 раза в день за полчаса до еды.

Не менее эффективным сосудорасширяющим средством обладает и такой рецепт. Смешайте в равных весовых частях **цветки клевера красного, ромашки аптечной, траву зверобоя, бессмертника, тысячелистника.** 1 ст. ложку сбора залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте 1 час. Процедите, добавьте в настой 1 ст. ложку меда и принимайте лечебный напиток по полстакана 2 раза в день, утром и вечером. Курс – не менее 1 месяца.

Когда пациенты спрашивают меня на приеме, «можно ли победить хроническую вертебробазилярную недостаточность», отвечаю с полной уверенностью: «Можно!» Своевременное лечение заболеваний позвоночника, сбалансированное питание, умеренная физическая активность, пешие прогулки, отказ от курения и алкоголя, контроль артериального давления, устранение факторов стресса хорошо помогают в профилактике данного недуга. А если сказать проще, благоприятный прогноз вертебробазилярной недостаточности сосудов зависит от правильного образа жизни и своевременности лечения.

Ольга АНТОНОВСКАЯ,
врач-невролог первой категории.

НЕ СПЕШИТЕ СТАРЕТЬ

Менопауза

Менопауза наступает в жизни каждой женщины, и ни одна не может избежать влияния закона природы. Но все ли известно самой женщине об этом периоде? Давайте разберемся: что является правдой, а что — мифом, заставляющим женщину чувствовать себя старой раньше времени.

Миф1-й: после наступления менопаузы активная жизнь заканчивается и начинаются старость, физические страдания и болезни.

Это миф, ведь в периоде менопаузы можно найти массу положительных моментов. Во-первых, это не конец, а следующая ступень жизни — причем достаточно длительная, и она отнюдь не является «черной» или «серой». К примеру, многим женщинам фертильного возраста хорошо знакомо состояние, называемое миомой матки: когда миоматозные узлы, которые образуются у менструирующей женщины с нормальным циклом в течение жизни, не только доставляют ей большие неприятности (в виде кровотечений, болей и так далее), но и порой приводят к операции. Но когда наступает менопауза, действие женских половых гормонов ослабевает, и у большинства женщин миоматозные узлы уменьшаются до такой степени, что зачастую их даже невозможно обнаружить. Словом, с наступлением менопаузы миома уменьшается, и это явный плюс, который прекращает физические страдания пациенток.

Кроме того, огромное количество женщин тяжело переносят периоды менструаций: у них бывают сильные боли, тошнота, головокружение, неустойчивое настроение... А ведь с менопаузой предменструальный синдром тоже исчезнет из вашей жизни, и это — второй важный плюс. Третий — возможность сохранить сексуальные отношения, но уже без угрозы беременности.

Миф 2-й: приливы — один из кошмаров менопаузы, избежать которого невозможно.

Приливы с ощущением жара, потливости и плохого самочувствия (в той или иной степени они могут сопровождать их в периоде менопаузы) действительно пугают женщин. Приливы мешают общаться днем и спать ночью, жар и липкий пот приходят внезапно и многих женщин лишают уверенности в себе и просто спокойствия. Причем главная неприятность заключается в том, что женщина не знает, когда наступит прилив и когда он закончится. Давайте разберемся: что же при этом происходит в организме?

Изначально каждая девочка рождается на свет с определенным количеством яйцеклеток, и к периоду полового созревания (менархе) их остается около 350-450 тысяч. Начиная с периода менархе, одна яйцеклетка ежемесячно выходит из яичника — происходит овуляция. Этот процесс продолжается до наступления менопаузы, когда с выходом последней яйцеклетки из яичника возникает та самая ступень («климакс» в переводе с греческого означает «ступень лестницы») окончания овариального резерва.

Когда выработка женских половых гормонов в яичниках прекращается, мозг тоже ощущает эту перемену – об этом ему приходит сигнал с периферии. И тогда мозг всеми силами пытается восстановить утраченное и простимулировать выработку гормонов организмом. Это и приводит к вазомоторным изменениям: сосуды расширяются, потовые железы начинают усиленно работать, тело стремительно набирает вес, пытаясь произвести эстрогены из жировой ткани.

Избежать приливов и других неприятных симптомов абсолютно реально, если обратиться к гинекологу-эндокринологу, который назначит женские половые гормоны в таблетках. С их помощью будет замещаться функция неработающих яичников, а женщине будет обеспечен ее привычный гормональный фон. Это приведет не только к уменьшению симптомов климакса, но и к снижению риска остеопороза.

Но это не единственный вариант управления приливами. Есть женщины, которым врач не может назначить гормоны в таблетках, например, пациентки, пережившие операцию по поводу рака молочной железы, что является противопоказанием к назначению таких препаратов. В таком случае воздействие терапии будет направлено не на яичники, а на мозг, чтобы уменьшить его восприятие климакса. И здесь на помощь женщине приходят лекарства группы антидепрессантов (так называемые ингибиторы захвата серотонина): их используют и для лечения депрессии, и для уменьшения симптомов боли, и для снижения симптомов приливов. При этом для терапии последних назначается очень малая доза антидепрессантов – просто, чтобы успокоить мозг и вывести его из состояния климактерической «бури». Еще одна группа лекарств, влияющих на мозг, называется габапентинами: их механизм действия тот же, что и у антидепрессантов.

А вот растительные препараты и БАДы, к сожалению, не способны помочь организму женщины в период климакса.

Кстати, в современном мире технологий есть и оригинальные решения проблемы приливов. К примеру, существует специальный вентилятор для постели, который ее охлаждает и дает возможность спать в прохладе и комфорте.

Миф 3-й: некоторым женщинам повезло, климакс у них не наступает даже после 55 лет.

Если менопауза не приходит вовремя, это не положительный, а отрицательный признак. Климакс обязательно должен наступить под влиянием женских половых гормонов, причем до 55 лет. Если этот период удлиняется и гормоны продолжают воздействовать на половые органы и молочные железы, то в организме женщины появляется риск возникновения гормонозависимых (эстрогенозависимых) опухолей. Поэтому женщины, у которых в 55 лет все еще сохраняются менструации, относятся к группе высокого риска, и им хотя бы раз в полгода необходимо проходить обследование: делать маммографию и УЗИ органов малого таза (матки и яични-

ков). Так что отсутствие менопаузы — повод вовсе не для радости, а для серьезного наблюдения у врача.

Миф 4-й: при наступлении менопаузы месячные заканчиваются раз и навсегда.

Это не так, ведь менопауза — не короткий период, наступающий внезапно. Поэтому еще в течение 3-4 лет на протяжении климакса месячные могут исчезать, появляться и снова исчезать. Этот период называется перименопауза: когда количество эстрогенов (группа женских половых стероидов) у женщины стремительно падает, а уровень прогестерона (стероидного гормона, основной функцией которого является подготовка организма женщины к беременности) снижается постепенно. В норме у менструирующей женщины каждый месяц отторгается внутренняя выстилка матки: это и есть тот самый процесс, который воспринимается как кровотечение. И хотя при менопаузе гормонов становится меньше, внутри матки «по привычке» растет небольшое количество ткани. Однако его ежемесячного отторжения не происходит, так как гормонов, которые отвечают за этот процесс в организме, уже не хватает. В следующем месяце происходит тот же самый рост и в следующем – тоже. Когда этот огромный выросший слой уже не может держаться внутри матки, он в конце концов отторгается: в этот период как раз и наступает массивное кровотечение, с которым женщина может даже попасть в больницу. Однако это не привычное маточное менструальное кровотечение, а некротическое, в процессе которого происходит отторжение наросшей ткани внутри матки. И хотя это уже не имеет отношения к ежемесячным гормональным циклам молодой женщины, эти лже-менструации будут еще несколько лет сопровождать женщину. Недаром этот период называется перименопауза – то есть время перед менопаузой. В течение этих лет очень велик риск наступления нежелательной беременности, ведь многие женщины, считая, что фертильный возраст с приходом климакса уже прошел, перестают предохраняться. Поэтому в этот период по статистике

нежелательные зачатия происходят чаще, чем в молодом возрасте.

Кстати, женщина может принять за период перименопаузы рост доброкачественной опухоли — миомы, ведь нерегулярные месячные характерны и для такого диагноза. Поэтому обратиться к гинекологу необходимо, чтобы понять, что в действительности происходит: естественный гормональный дисбаланс перименопаузы или гинекологическое заболевание.

Миф 5-й: половая жизнь женщины с наступлением климакса заканчивается.

В организме женщины присутствуют не только женские гормоны эстрогены, но и мужские — андрогены (тестостерон), просто их соотношение у женщин и мужчин разное. В период менопаузы гормональная концентрация эстрогена снижается быстрее, чем уровень тестостерона. А ведь именно тестостерон в организме женщины (так же, как и у мужчины) отвечает за либидо — сексуальную активность. Поэтому в период менопаузы сексуальное желание не снижается, а наоборот — растет. Такова физиология.

Миф 6-й: чтобы менопауза наступила позже, необходимо пить женские половые гормоны в таблетках.

В целях профилактики пить женские половые гормоны нельзя, их назначает врач только по медицинским показаниям. Гормонозаместительная терапия возможна, когда у женщины есть очень тяжелые приливы и другие вегетативные расстройства, которые не дают ей нормально существовать. В таком случае гормоны либо уменьшают негативные симптомы, либо полностью их ликвидируют.

Миф 7-й: специальные препараты, назначаемые при климаксе, являются фактором риска развития онкологии.

Сейчас нет гормонов, которые делятся на мужские и женские. Все половые гормоны – эстроген, прогестерон и даже

тестостерон – одинаково необходимы и мужчине, и женщине. У каждого гормона своя роль. Заместительные препараты нивелируют все нежелательные проявления дефицита гормонов и продлевают молодость, отодвигая и профилактируя возрастные заболевания. Для полноценного обследования и выявления рисков побочных проявлений и противопоказаний при назначении заместительной гормональной терапии женщине после 45 лет или при первых проявлениях климактерических расстройств нужно непременно посетить врача. Перед началом приема любых гормональных препаратов обязательно всестороннее обследование. Задача доктора – в первую очередь исключить угрожающие жизни состояния: наличие инсультов, тромбозов, язвенных процессов, аутоиммунных заболеваний, онкологии, выраженных стадий варикозной болезни и так далее. С осторожностью назначаются препараты при язвенной болезни, высоком давлении или повышении триглицеридов (жиров, которые являются основным источником энергии для организма).

Миф 8-й: у мужчин тоже бывает климакс.

Это не правда. В то время, как у женщин во время климакса яичники прекращают продуцировать яйцеклетки, у мужчин сперматозоиды продолжают образовываться до последнего дня жизни. И если мужчина долго желает сохранять все свои функции (в первую очередь — когнитивные, к которым относятся память, мышление, возможность принимать решения), для поддержки здоровья в пожилом возрасте ему необходим главный гормон — тестостерон. Его можно принимать не только в таблетках, но и в форме геля. Кстати, уровень этого гормона снижается прямо пропорционально росту объема талии (начиная со 104 см), поэтому физически активные и стройные мужчины дольше остаются молодыми и мыслящими.

Кроме того, мужчине любого возраста необходимо проверить концентрацию в организме витамина D (это можно

сделать с помощью анализа крови, который является предвестником всех половых гормонов). Дефицит витамина D есть у многих россиян, живущих на территориях с малым количеством солнечных дней. Поэтому принимать его в лекарственной дозе необходимо практически каждому мужчине старше 50 лет.

Миф 9-й: климакс влияет только на половые функции женщины.

В условиях дефицита эстрогенов происходят внутренние изменения в организме – потеря кальция в костях и развитие остеопороза, изменение уровня инсулина и набор веса, повышение артериального давления, ухудшение памяти, концентрации внимания, начинаются проблемы со зрением. Возрастные изменения нельзя отменить, но их можно отсрочить на достаточно длительный период, принимая половые гормоны, употребляя достаточно растительной пищи и обязательно занимаясь спортом. А чтобы сохранить влагу в организме и не допустить пересушивания слизистых оболочек и кожи, в период климакса необходимо пить больше жидкости.

Кстати, если женщина не переживает климактерических симптомов (а такое часто бывает у тех, кто ведет активный образ жизни), ей не показан прием гормональных препаратов. Но при желании она может использовать кремы и мази, содержащие эстрогены: они важны для поддержания хорошего самочувствия и внешности.

Наталья ДУРАСОВА,
врач-гинеколог.

«ЧЕПУХА НА ПОСТНОМ МАСЛЕ!»

Растительные жиры

Присутствие растительного масла археологи обнаружили при раскопках древних поселений человека практически в каждой части планеты. В зависимости от природных условий жители разных континентов производили свое масло, используя его как для еды, так и в оздоровительных и косметических целях. Оливковое явилось миру почти 7000 лет назад в странах Средиземноморья и Азии. Родина кукурузного – Центральная и Южная Америка, а возраст его, по мнению историков, приближается к ста векам. Появление льняного датируется 9500 годом до нашей эры, а первыми его могли использовать жители как Европы, так и Азии, и даже Египта. Соевое масло впервые упоминается за 4 тысячи лет до нашей эры в источниках Северной Америки, Австралии и островов Тихого океана. Его примерный ровесник – рапсовое масло, которое активно использовали как в Средиземноморье, так и в других частях Европы. Горчичное масло древние вавилоняне и индийцы первоначально использовали только как лекарство, и было это более 20 000 лет назад. Моложе других подсолнечное масло (его появление относится примерно к 2000 году до нашей эры), но именно оно стало самым популярным и истинно национальным в нашей стране. И хотя считается, что к нам его завез из Европы около 300 лет назад царь Петр I, следы его обнаружены на территории России при раскопках поселений, возраст которых более 1,5 тысячи лет. Список можно продолжать долго, и у каждого масла окажется своя история. Мы же поговорим об их полезных свойствах.

Сырьем для промышленного получения постного масла служат семена и плоды масличных культур (подсолнечника, хлопчатника, сои, льна, рапса, арахиса, горчицы, кунжута, маслин, авокадо, кокосовых и масличных пальм, орехов),

а также отходы пищевых производств – зародыши семян зерновых культур (например, кукурузы), косточки слив, абрикосов и прочее.

Польза растительных масел для организма неоспорима. Они содержат ряд ценных для общего здоровья и иммунитета веществ:

- **Лицетин** необходим для работы головного мозга и укрепления печени.
- **Жирные кислоты** угнетают развитие патогенной микрофлоры, способствуют синтезу коллагена и гиалуроновой кислоты (мононенасыщенные препятствуют образованию тромбов и накоплению холестерина, полиненасыщенные участвуют в процессе образования гормонов, предупреждают развитие заболеваний сосудов).
- **Комплекс витаминов** (E, A, B, K, PP, D) помогает укрепить иммунитет, улучшить пищеварение и зрение, служит профилактикой авитаминозов.

Растительные масла обладают способностью уменьшать аппетит и способствуют мягкой очистке от шлаков и избавлению от запоров (при употреблении утром натощак до трех дней подряд).

Для рационального питания ежесуточно мужчине требуется 80-150 г жиров любого происхождения, а женщине – 65-100 г (из потребности 0,8 г на 1 кг веса). Треть от этого количества должны составлять растительные жиры (1,5-2 ст. ложки), для пожилых людей – до половины.

Кроме того, необходимо соблюдать баланс в потреблении ненасыщенных жирных кислот (омега). Современная диетология выводит здоровое соотношение омега-3 (тунец, печень трески, палтус, сельдь, макрель, форель, лосось, сардины) и омега-6 (растительные масла, кукуруза, подсолнечные и тыквенные семечки, кунжут, орехи, мясо, молочные продукты, мясные полуфабрикаты, кондитерские изделия) в пропорции 1:1, минимум 1:4.

Чистка или отжим?

По консистенции различают твердые масла, состоящие из насыщенных жирных кислот (кокосовое, пальмовое, масло какао), и жидкие – из ненасыщенных жирных кислот: мононенасыщенные – оливковое, арахисовое; полиненасыщенные – подсолнечное, кунжутное, соевое, рапсовое, кукурузное, хлопковое.

Классификация растительного масла по степени очистки:

Нерафинированное – прошедшее только механическую очистку. В нем максимально сохраняются полезные свойства, вкус и запах продукта, из которого оно получено. Минусом является возможный осадок.

Гидратированное – прошедшее очистку распыленной горячей водой. Оно с менее выраженным запахом, без осадка и не мутное.

Рафинированное – прошедшее нейтрализацию щелочью после механической очистки. Может быть вымороженным (полученным в результате удаления из его состава восковых соединений). Прозрачное, со слабым вкусом и запахом.

Дезодорированное – очищенное горячими парами под вакуумом. Практически не имеет вкуса, запаха и цвета.

Способ отжима значительно влияет на сохранение полезных свойств растительного масла. Так, продукт, приготовленный холодным прессованием, приносит наибольшую пользу, а при горячем часть ценных веществ разрушается. При экстракции (химический способ отжима) сырье обрабатывается химикатами, которые потом удаляются, но малое количество может оставаться в конечном продукте и попадать на стол. Наиболее полезным в салатах будет нерафинированное масло холодного отжима – именно в таком, не прошедшем термическую и химическую обработку продукте лучше сохраняются витамины и биологически активные вещества (антиоксиданты, фосфолипиды и бета-каротин).

При высокотемпературной обработке любых растительных масел в них образуются глицидиловые эфиры (GE) – органические соединения, которые содержат эпоксидные и спиртовые группы. Любое дезодорированное растительное масло

(особенно пальмовое) может содержать GE, так как процесс дезодорации проводится при 170-240 градусах.

В процессе метаболизма в организме человека глицидиловые эфиры жирных кислот расщепляются до свободного глицидола – возможного канцерогена и мутагена. Хотя исследования были проведены только на животных, в Единых санитарных требованиях РФ установлено, что растительные масла, предназначенные для употребления в пищу, должны содержать GE не более 1,0 мг/кг, а масла для производства детского питания – не более 0,5 мг/кг.

Откуда дым?

Выделять вредные канцерогенные вещества масло начинает, если его нагревать, особенно до «температуры дымления» и выше и если оно хранится на свету в контакте с воздухом в открытой или негерметичной упаковке. В этом случае происходит окислительная порча масла, то есть оно прогоркает. Этому процессу сопутствует образование токсичных альдегидов и кетонов, которые могут накапливаться в организме.

«Температура дымления» – та, при которой растительное масло начинает дымиться. Именно тогда в нем образуются вредные вещества:

- акролеин (обладает слезоточивым действием);
- акриламид (поражает нервную систему);
- свободные радикалы (изменяют структуру белков).

Поэтому для жарки лучше использовать те виды масел, у которых «температура дымления» достаточно высокая (от 200 градусов), – подсолнечное, миндальное, горчичное, оливковое, авокадо рафинированное, арахисовое, соевое.

Правила безопасности при использовании растительного масла для жарки:

Выбирайте масло с высокой «температурой дымления» и не сильно раскаляйте сковороду, учитывая, что электрические плиты могут ее нагреть до 300 градусов, а газовые – до 600.

- Используйте масло только один раз!
- Не обжаривайте продукты очень долго.
- Выбирайте для жарки рафинированные масла.

Налетай, выбирай!

Сегодня можно купить практически любое постное масло, чтобы использовать его и для здорового питания, и в лечебных целях. Однако во втором случае нужно обязательно посоветоваться с врачом, так как важно знать правильные дозировки, метод приема и имеющиеся противопоказания.

Подсолнечное масло. Доступный продукт, богатый микроэлементами, инулином, дубильными веществами, витаминами Е, А, D, В и особенно витамином F (комплекс ненасыщенных жирных кислот), который не синтезируется в организме, но при поступлении достаточного количества извне способствует снижению уровня холестерина в крови и похудению, так как улучшает метаболизм, повышает иммунитет. Нерафинированное масло оказывает легкий слабительный эффект, улучшает пищеварение, стимулирует работу печени и желчевыводящей системы.

Кукурузное масло. Широко применяется в производстве диетических продуктов и детского питания, так как содержит много витамина F и «витамина молодости» Е (является антиоксидантом, влияет на обменные процессы, улучшает функционирование печени, кишечника, желчного пузыря, нервной системы). Нерафинированное кукурузное масло издавна применялось в народной медицине для лечения мигрени, насморка и астмы.

Оливковое масло. Считается самым полезным из всех растительных масел. Нормализует давление, улучшает работу сердца и органов пищеварения. При его регулярном употреблении в несколько раз снижается риск возникновения рака молочной железы. При наружном применении обладает дезинфицирующими и омолаживающими свойствами. Самое лучшее оливковое масло – extra virgin, так как в нем кислотность обычно не превышает 1% (чем ниже кислотность масла, тем выше его качество).

Кунжутное масло. Богато витаминами, цинком и особенно кальцием, поэтому успешно используется для профилактики остеопороза и сердечно-сосудистых заболеваний. Нерафинированное кунжутное масло (оно же «сезамовое»)

ценится целебными, гастрономическими и косметическими свойствами: оно действенно при легочных заболеваниях, сахарном диабете, повышенной кислотности, почечнокаменной болезни, малокровии, а также улучшает свертываемость крови и применяется как глистогонное средство.

Льняное масло. Считается женским, так как помогает выработке собственного эстрогена. По некоторым данным, его употребление в пищу снижает риск инсульта. Содержит большое количество витаминов Е, F, В и А. Льняное масло следует употреблять без тепловой обработки, так как под воздействием высоких температур оно портится!

Тыквенное масло. Это масло можно назвать мужским, поскольку оно нормализует деятельность предстательной железы, предупреждает развитие аденомы и повышает потенцию. Также оно полезно при атеросклерозе и ишемической болезни сердца, предотвращает образование камней в желчном пузыре, защищает печень и улучшает работу желудочно-кишечного тракта, оказывает противовоспалительное действие, обладает противоязвенным и антисептическим действием, ускоряет регенерацию тканей, оказывает противогрибковое, противопаразитарное и антигельминтное действие. Перед употреблением нагревать также не рекомендуется.

Конопляное масло. По химическому составу ближе других к льняному маслу и наряду с ним и зелеными листовыми овощами является одним из немногих продуктов питания, содержащих необходимую организму неактивную форму полиненасыщенной жирной кислоты омега-3. Полностью усваивается организмом в сыром виде!

Горчичное масло. За полезные свойства и изысканный вкус носит название «императорский деликатес». Помимо того, что содержит большинство витаминов и много микроэлементов, обладает хорошими бактерицидными свойствами и используется для лечения желудочно-кишечных и простудных заболеваний, а также для укрепления сердечно-сосудистой системы.

Рапсовое масло. Хорошо влияет на обмен веществ, ускоряет регенерацию в клетках, хорошо увлажняет и питает

кожу. Отлично подходит для маринадов, салатов, приготовления домашнего майонеза, но жарить на нем не стоит, так как оно начинает дымить («температура дымления») уже при 180 градусах.

Кедровое масло. Природный концентрат витамина Е. Обладает общеукрепляющим действием, восстанавливает и повышает умственные и физические возможности организма. Результаты испытаний говорят о высокой эффективности кедрового масла в комплексной терапии панкреатита, холецистита, гастрита, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, варикозного расширения вен, трофических язв. Служит для профилактики облысения, улучшает состав крови, повышает гемоглобин, эффективно при ожогах и обморожениях. Использование масла для массажа в бане или сауне дает эффект омоложения кожи и служит для профилактики дерматологических заболеваний.

Кокосовое масло. Укрепляет иммунитет. Помогает избавиться от лишнего веса, так как ускоряет метаболизм, не превращаясь в жировые запасы. Очищает кровеносные сосуды, снижает риск развития атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Улучшает пищеварение и способствует очищению кишечника. Нормализует холестериновый обмен и работу щитовидной железы, снижает риск онкологических заболеваний. Кроме того, успешно используется в косметических целях и считается одним из лучших массажных средств, так как прекрасно разогревает кожу и улучшает кровообращение.

Арахисовое масло. Наиболее полезно нерафинированное, полученное методом холодного отжима и не подвергнутое химической обработке. Что касается рафинированного и дезодорированного, то такого арахисового масла требуется для жарки в 2-3 раза меньше, чем рафинированного подсолнечного. Широко применяется в медицине при лечении гнойных и плохо заживающих ран, оказывает целебное действие при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и нарушениях кроветворения, нормализует работу почек и желчного пузыря, хорошо разгоняет желчь, препятствует образованию тромбов, успокаивает нервную систему, а также улучшает память, внимание и слух.

Масло грецкого ореха. Великолепный питательный продукт, особенно для периода восстановления после перенесенных болезней и реабилитации после операций, так как способствует заживлению ран, трещин, длительно не заживающих язв. Эффективно при лечении псориаза, экземы, фурункулеза, варикозного расширения вен. Понижает выработку холестерина, укрепляет стенки сосудов, снижает риск кардиологических заболеваний. Прекрасное средство для похудения и омолаживания организма.

Облепиховое масло. Обрело славу благодаря необыкновенной целебности и уникальным свойствам. Широко используется как в народной, так и в традиционной медицине для лечения и профилактики целого ряда заболеваний – воспалений слизистых пищеварительного тракта, гинекологических заболеваний (эрозия шейки матки, кольпиты, вагиниты, эндоцервициты), ожогов, лучевых и язвенных поражений кожи, пролежней, хронических заболеваний верхних дыхательных путей, патологических процессов прямой кишки, воспалений десен, лишаев и нейродермитов, а также ран, ссадин и других поражений кожи. Характерной особенностью облепихового масла является высокое качество заживления при отсутствии на месте поражения каких-либо рубцов и шрамов.

Масло авокадо. Не подходит для жарки, его следует добавлять только в готовые блюда! Содержит целый набор полезных жирных кислот (олеиновая, пальмитиновая, линолевая, пальмитолеиновая, линоленовая, стеариновая), которые регулируют холестериновый и жировой обмен, участвуют в регенерации и воспроизводстве клеток, выводят из организма токсины, тяжелые металлы и способствуют нормализации кровообращения. Помогает нормализовать давление, улучшает эластичность сосудов и уменьшает вязкость крови. Его регулярное употребление – хорошая профилактика суставного ревматизма и подагры. Эффективно увлажняет и омолаживает кожу и волосы, особенно полезно при проблемной коже (сухость и шелушение, нейродермит, дерматоз, экзема, псориаз, себорея), обладает бактерицидными и ранозаживляющими свойствами.

Масло виноградных косточек. Применяется при лечении варикоза. Для этого его принимают внутрь по 1 дес. ложке в день и смазывают им пораженные вены на ногах. Также наружно используют при сухости волос и ломкости ногтей, раздражении кожи лица в зимний период.

Пальмовое масло. Богато витаминами А, Е и коферментом Q10 (убихинон), который замедляет процессы старения, ускоряет регенерацию тканей и нормализует кровяное давление. Стоит обратить внимание на то, что вопреки разговорам о канцерогенности это масло скорее защищает от развития рака, нежели провоцирует его. Что касается содержания нежелательных насыщенных жиров, то в пальмовом масле их много, но меньше, чем, например, в сливочном, на 20%. Бытует миф, что такое масло не усваивается из-за того, что его температура плавления выше температуры тела человека. На самом деле все, что попадает в желудок, независимо от температуры плавления обрабатывается участвующими в переваривании ферментами желудка, а за расщепление масел отвечает липаза, которая находится в кишечнике. Данный продукт нельзя назвать диетическим, но его опасность из-за наличия насыщенных жиров сильно преувеличена.

Покупаем с умом!

Чтобы купить качественное растительное масло, не забывайте о некоторых правилах при выборе:

Цвет масла может варьироваться от светлого до темно-желтого или зеленого – в зависимости от сырья и степени очистки. Рафинированное масло должно быть прозрачным, без видимых примесей и осадка. Посторонние запах и вкус говорят о примесях.

Обращайте внимание на срок изготовления масла, а не только на длительность его хранения, так как неизвестно, как оно хранилось в магазине. Например, прозрачная пластиковая бутылка могла длительное время стоять на прямом свету, а это приводит к быстрому окислению масла, особенно нерафинированного.

Маркировка продукта должна содержать информацию о соответствии ГОСТу Российской Федерации. Надпись: «Без холестерина» мало о чем говорит, поскольку холестерин – жир животного происхождения, и его просто не может быть в растительных маслах!

Нередко происходит фальсификация растительного масла. Оливковое производители разбавляют подсолнечным, а подсолнечное – более дешевым пальмовым. На этикетке должны быть указаны название производителя масла, его сорт и процент составляющих (если их несколько).

В настоящее время методами биоинженерии выведены устойчивые по отношению к гербицидам или вредителям соя, хлопок, рапс, кукуруза и подсолнечник, поэтому информация об отсутствии ГМО не будет лишней, особенно для импортной продукции.

Правила хранения

Хранить данные продукты тоже нужно с учетом их особенностей и способов изготовления.

Любое растительное масло подвержено окислению на свету, поэтому его следует держать в темном/затемненном месте. Оптимальная температура хранения при этом должна быть от 5 до 20 градусов тепла.

Открытые нерафинированные масла нужно хранить в холодильнике, для рафинированных и дезодорированных это условие не обязательно.

Емкость для хранения лучше использовать стеклянную, с узким горлышком, но не металлическую.

Срок хранения растительного масла в закрытой таре может быть длительным – до 2 лет, при условии соблюдения температуры и отсутствии света. Но открытая бутыль должна быть использована в течение месяца.

Алена АРТАМОНОВА,
врач-гигиенист,
кандидат медицинских наук.

ЖИЗНЕННЫЙ ОПЫТ ИЛИ ИЛЛЮЗИИ?

Осторожно: бабушка

Не надо объяснять, какую важную роль в жизни каждого человека играет бабушка. Как же хорошо было у нее в деревне: душистый чай с чабрецом, горячие оладушки на завтрак и никаких забот, потому что каникулы. А перед сном – неспешная прогулка, волшебная сказка на ночь. Или (если бабушка жила близко) поход в зоопарк и кино, посещение секций и кружков. Да мало ли что еще делала бабушка, на что у вечно занятых родителей просто не хватает ни сил, ни времени.

Но всегда ли активное участие бабушки благотворно сказывается на воспитании детей? Давайте разберемся.

С возрастом часто возникает уверенность, что раз многое пережил, много чего видел, то все знаешь. Почти каждой бабушке свойственна иллюзия, что она – ас в воспитании детей. Еще бы: своих двоих вырастила, плюс жизненный опыт. Поэтому нередко она гнет свою линию, не обращая внимания ни на изменившиеся социальные условия, ни на личностные особенности ребенка и тем более не беря в расчет мнение молодых (а значит, по ее мнению, неопытных) родителей.

Родители, несомненно, правы, но...

Разные по характеру бабушки ведут себя по-разному, но в итоге часто приходят к одному результату. Авторитарная бабушка беззастенчиво высказывает родителям, в чем они не правы и как надо поступать. Причем обычно делает это при детях, тем самым нивелируя авторитет родителей. Либеральная бабушка покивает, поулыбается, скажет, что родители, несомненно, правы и четыре куска торта — это, конечно

же, для пятилетнего ребенка чересчур. Но когда родители отвернутся, она отдаст любимому внучку последний кусок. Еще и добавит, мол, «они тебе не дают, а у меня можно», что опять-таки не поддержит авторитет родителей. Делается это исключительно из лучших побуждений, чтобы малыш не плакал, не нервничал. А что за подобными поступками кроется опасность, бабушки как будто бы отказываются понимать. Опыт закрывает глаза.

Большинство бабушек под лозунгом, «чтобы не нервничал», творят самые противоречивые вещи. Ребенок быстро начинает это понимать и, соответственно, пользоваться: ведь всего-то надо немного поплакать, и можно часами смотреть телевизор, играть в компьютер, в неограниченных количествах есть конфеты. После чего у детей болят животы, снижается зрение, формируется зависимость, но это уже другая история, здесь ответственность бабушки заканчивается, и она тут же вспоминает, что здоровьем ребенка должны заниматься родители.

Поведение бабушки банально регулируют инстинкты. После того, как она вырастила своих детей, ей трудно остановиться, сложно примерить на себя другую роль, и поэтому воспитывать она продолжает уже автоматически. На самом деле это «воспитание» совсем не то, что было когда-то с ее собственными детьми, и уж совсем не то, что требуется внукам. Пройдя сквозь возраст, опыт, изменившиеся социальные условия, оно, с одной стороны, стало более мягким и попустительским по отношению к внукам, а с другой – более жестким к своим выросшим детям.

Обычно бабушки с трудом переносят критику и конструктивные предложения. Знаю мальчика, за которым бабушка до пятого класса носила портфель. При этом она искренне удивлялась, почему над ее внуком смеются одноклассники. И была очень недовольна невесткой, которая не одобряла подобный эскорт. Остановила бабушку в ее «подвижничестве» лишь сломанная нога.

Подсознание бабушки живет своей жизнью, не давая понять, что ее дети уже выросли и воспитывать никого не надо,

эта функция уже выполнена, отпала за ненадобностью. И тогда бессознательно включается другой механизм – баловать и угождать. Пройдя большой жизненный путь, бабушка смотрит на мир по-иному. Она познала, как бывает в жизни тяжело, больно, плохо, и не желает того же своим внукам. На деле же это выражается в следующем:

- «не плачь, на шоколадку, а пообедаем позже»;
- «такие тугие колготки, вот как ребенок самостоятельно их наденет?». И малыш, как барчук, только успевает подставлять ноги и руки, чтобы его одевали;
- «не лезь – высоко, не бери – горячо, не режь – ножницы острые ...».

Объясняю бабушке, что ее 15-летний внук уже достаточно большой, чтобы самостоятельно пообедать, и слышу: «Вы еще скажите, что он должен газ сам включать! Это же опасно». На приеме в таких случаях я спрашиваю: «До какого возраста вы готовы это делать за ребенка?» В ответ: «Пока сам не научится». Уточняю: можно ли научиться игре на гитаре, не беря ее в руки, а просто видя, как играют другие? И встречаю недоуменный взгляд. Иду по возрастающей, например: «В 20 лет он будет сам надевать свитер?». Уже вместе доходим до разумных пределов, оставляя время на обучение. То есть, если ребенок в 7 лет должен самостоятельно одеваться, значит, начиная с 5–6, его следует этому учить и давать делать это самостоятельно. Такой прием действует. Во-первых, приходит понимание, что ребенка следует учить, а не делать за него, иначе он не научится самостоятельности. А во-вторых, отрезвляет, ведь многие действия выполняются нами автоматически. Мы, не задумываясь, даем трехлетке бутылочку с кашей, шестилетке ватной палочкой чистим носик и совершаем еще много ненужного.

«Опасности» бабушкиного воспитания

Речь больше идет о тех бабушках, которые часто проводят время с ребенком и достаточно плотно занимаются его

воспитанием. Бабушки, которые видят его раз в месяц или год, поводов для конфликтов почти не дают, от общения с ними ребенок получает исключительно положительные эмоции. Во время редких встреч бабушка занята только им, гуляет, играет, читает, с интересом слушает выдуманные истории малыша. У нее обычно нет завышенных ожиданий. Что бы ребенок ни сделал (спел, нарисовал, рассказал) – все прекрасно, мама же чаще всего укажет на ошибки и недочеты. Даже если восьмилетний ребенок в этот день забывает, как есть и одеваться самостоятельно, это всего лишь маленький праздник. Он не может нанести вред, а наоборот, приносит эмоциональную разрядку, отдых, расслабление. Но если бабушка со всем своим рвением и ответственностью бросается на «амбразуру воспитания», ребенок, берегись.

Почему это происходит?

Когда вырастают дети, перед женщиной встают вопросы: что делать дальше? Чем заполнить свою жизнь? Какой смысл в ее существовании вообще остается? Для женщины, у которой не было других интересов, кроме воспитания детей, трудно смириться с тем, что они выросли и больше не нуждаются в опеке. Став бабушкой, такая женщина всю свою энергию направляет на воспитание внуков.

Бабушкино воспитание особенное. Пока малыш слушается, все хорошо, но как только он начинает капризничать, бабушка дает и разрешает ему все. Прекрасно понимая, что это не ее ребенок и за его воспитание ответственны родители. А так как такие ситуации случаются все чаще, то малыш нередко вырастает избалованным, причем часто именно благодаря бабушкиному попустительству.

Отдельно следует выделить такое явление, как гиперопека, которым часто грешат бабушки. Причинами чрезмерного контроля могут быть определенные личностные особенности женщин старшего возраста, например:

- повышенная тревожность;

- компенсация за прошлое: когда-то она много работала и мало уделяла внимания своим детям, а теперь хочет восполнить этот пробел;
- чувство конкуренции, желание доказать всем, что она любит внуков больше, чем родители;
- возможность продолжать контролировать жизнь своих детей;
- банальная скука: в жизни больше нет ничего интересного.

Умная бабушка, внимательно понаблюдав за собой, может понять источник возникающих в семье конфликтов и, возможно, изменить свое поведение.

Гиперопека часто возникает из-за того, что бабушка очень боится навредить малышу. У нее в голове тысячи «а вдруг». Вдруг упадет, уколется, испачкается. А значит, по мнению бабушки, надо предупредить, пояснить (отсюда постоянные нотации), поддержать, чтобы не упал, а чаще и вовсе сделать самой (так будет безопаснее). В результате такой гиперопеки ребенок растет безынициативным и беспомощным, ему сложно сделать усилие и самому добиться какой-то цели. Как следствие, он становится не уверенным в себе эгоистом.

Как скорректировать влияние бабушки

- Лучше всего спокойно, не переходя на личности, обговорить с бабушкой сложившуюся ситуацию, показать опасность некоторых ее действий. Например: «Мы просили не давать Петеньке цитрусовые, у него на них аллергия, вы просто не видели, как потом он все расчесывает до крови».
- Если это не помогает, и бабушка не идет навстречу или не хочет понимать всю опасность («не давала я ему цитрусовые, а в торте только цедра от апельсина была и все»), то придется сократить время пребывания ребенка с бабушкой. Или встречи должны проходить на вашей территории и в вашем присутствии.

Советы для бабушки

- Не стоит обесценивать авторитет родителей: «Да что они знают, вот раньше все так делали, и все хорошо было». Иначе в перспективе вырастет не уважающий старших человек.
- Не делайте за ребенка то, что он может сделать сам. Тем самым вы не даете вашему внуку развиваться. Не формируются самостоятельность, ответственность, умение ставить перед собой цели и способность достигать их. Это касается и ваших взрослых детей. Не берите на себя ответственность за их обеды и стирку вещей. Они уже выросли и справятся сами. А нет – научатся.
- Смиритесь с тем, что в новой семье главными являются родители ребенка, а не вы. Относитесь с терпением к неправильному (как вам кажется) воспитанию родителей.
- Не стоит устанавливать свои правила в молодой семье. Вы только их добровольный помощник. Если не хотите быть связанной постоянной помощью, а лишь время от времени приходить поиграть с внуками, то сообщите об этом их родителям, чтобы те не рассчитывали. Недопониманий станет меньше.
- Не следует вставать на чью-то сторону в конфликтах. Ваши дети уже взрослые и должны сами научиться выходить из конфликтов. С третьим участником этого не получится.
- Не балуйте внуков многочисленными подарками. Не стоит формировать потребительское отношение к себе, сами же будете обижаться. Внуки должны ждать общения, а не материальных благ.

Плюсы бабушкиного воспитания

Не каждые родители готовы доверить своего ребенка няне (да и финансово это сложно). И здесь помощь бабушки будет очень кстати. Порой бабушкины советы кажутся устаревшей чепухой, не имеющей ничего общего с современными технологиями и знаниями. Но если грамотно рас-

ставить границы, то это взаимодействие принесет много пользы.

Общение с бабушкой — это уникальный процесс, помогающий взглянуть на мир по-другому. Ребенок учится понимать, что люди могут смотреть на одни и те же вещи по-разному. Бабушка — это здорово. Если малыш с ней, то родители могут быть спокойны: он под надежным присмотром, ему обеспечены любовь, ласка, сытость и сон. Бабушки готовы посвящать внукам все свое свободное время (у родителей нет такой возможности) и восхищаться ими постоянно. У них нет завышенных требований и лишних амбиций. Они воспринимают ребенка таким, какой он есть, а не таким, как хотелось бы. Вырастая, каждый человек в своей душе несет частичку той любви и теплоты, которые когда-то подарила ему бабушка.

Юлия ЖУРАВЛЕВА,
детский психолог.

КАЛЕЙДОСКОП

УНИКАЛЬНАЯ СИСТЕМА

Первый в России прибор для выявления в воздухе вирусов, в том числе COVID-19, презентовал Красногорский завод им. С.А. Зверева. Прибор выявляет одновременно до 86 возбудителей инфекционных заболеваний вирусной и бактериальной природы, а также токсинов в окружающей среде.

С помощью такого прибора на автоматический анализ пробы воздуха уходит от 10 до 30 минут, в зависимости от концентрации патогенов и других факторов. Он может быть использован в целях безопасности в местах массового скопления людей, при проведении массовых мероприятий, в метро, аэропортах, на железнодорожных вокзалах и транспортно-пересадочных узлах.

вашем экземпляре искового заявления секретарь суда должен поставить штамп о приеме документов.

В иске вы вправе потребовать от магазина мебели: деньги за некачественный комод в полном объеме, пени за просрочку выполнения ваших требований о замене мебели ненадлежащего качества на дату подачи иска, деньги за просрочку замены кровати и комода, компенсацию морального вреда, штраф в размере 50% от суммы, присужденной судом в вашу (поскольку, как только продавец проигнорировал законное требование потребителя, он автоматически попадает на такой штраф по пункту 6 статьи 13 Закона о защите прав потребителей). Если вы обратились за помощью в составлении иска к юристу, то расходы на его услуги тоже можно вписать. В суд в качестве доказательств вам надо представить договор купли-продажи, чеки об оплате, две претензии, фотографии комода и кровати.

Как обычно проходят такие суды?

По Закону стороны могут окончить дело мировым соглашением. Однако в процессе магазин мебели имеет право торговаться о сумме иска: а уж соглашаться на меньшую сумму или нет — это ваше решение.

Итак, подведем итоги. Если вам продали некачественную мебель, сразу пишите претензию и требуйте замены на товар надлежащего качества. При весе товара свыше 5 кг продавец сам должен забрать его у вас и привезти новый. Некачественная мебель — это не гарантийный случай, ведь гарантия применяется после начала использования. А если к использованию товара вы даже не можете приступить из-за недостатков качества, продавец обязан его заменить. Если продавец не решил проблему после предъявления претензии, идите в суд. Подавать иск можно в суд по месту своего жительства, а не по месту нахождения продавца.

Олеся КАЛЬНИЦКАЯ,
юрист, адвокат.

ОКО ГОСПОДА

Незабудка полевая

Это прекрасное растение с нежными голубыми цветками очень давно известно и любимо многими народами. С ним связаны похожие легенды, и почти все называют этот удивительный цветок незабудкой.

Мифы многих народов говорят о том, что свое имя растение получило от Бога. Древние греки считали, что этот маленький голубоглазый цветок назвала незабудкой богиня Флора, а христиане полагают, что так его нарек сам Господь Бог, и через чистые голубые глаза незабудки он наблюдает за людьми. В Англии незабудка считается символом вечной памяти. Она есть на гербе Ланкастеров, ею дамы награждали рыцарей за победу в турнире. Венком из незабудок украшали самую красивую девушку на весеннем празднике «Майской королевы». Во Франции незабудки дарили друг другу перед разлукой любящие: считалось, что она сохраняет любовь. В Средние века в Германии полагали, что незабудки вырастают на могилах некрещеных детей и погибших воинов.

В современном мире символизм растения также огромен и связан с памятью об ушедших, возлюбленных и всеми теми воспоминаниями, которые нам нужно сохранить. В Голландии существует фонд Alzheimer Nederland, который помогает людям, страдающим деменцией. Символом этого фонда является незабудка: ведь порой мы можем забыть то, что не хотим забывать, и нам нужен символ, который станет напоминать о чем-то важном.

Целительная сила растения известна давно. Еще Авиценна в трактате «Канон врачебной науки» писал, что настои, приготовленные из незабудки, помогают от падучей и паралича лицевого нерва. В XVIII веке в Голландии из сока незабудки готовили сироп, который с успехом применяли против чахоточного кашля. Название незабудки *Myosotis* переводится как «ушко мыши». Возможно, оно появилось потому, что мо-

лодые листики растения густо опушены, и когда эти тонкие «волосатые» листочки появляются из почек, они очень похожи на мышиные ушки. Другие названия растения: горлянка, лихорадочная трава, пригожница.

Незабудку также считали колдовской травой и использовали в приворотных зельях и любовных эликсирах, с ее помощью узнавали имя будущего супруга и искали клады. На Руси растение считали символом любви и верности, маленькие букеты дарили друг другу влюбленные. Русские знахари лечили чаем из цветов незабудки глазные болезни, накладывали ее сок на место змеиного укуса.

Удивительно, но сейчас незабудку редко встретишь в наших садах, в то время как в Германии, Франции, Великобритании и Швеции она любима многими садоводами и занимает свое заслуженное место на весенних цветниках рядом с примулами, тюльпанами и нарциссами.

Ботаническое описание

Незабудка полевая (*Myosotis arvensis* (L.) *Hill*) относится к семейству бурачниковых (*Boraginaceae*). Это однолетнее или двулетнее растение со стержневой корневой системой и прямостоячим ветвистым стеблем длиной до 30-40 см. Он опушен торчащими волосками, разветвляется от основания или от середины. Листья незабудки серо-зеленые с короткими волосками с обеих сторон. Расположение листьев очередное, форма - продолговато-ланцетная. Прикорневые листья широко-обратнояйцевидные, почти сидячие, сильно опушенные.

Цветки незабудки чаще голубого цвета и с желтым кольцом вокруг входа в трубку венчика диаметром от 2 до 5 миллиметров, собранные в многоцветковые соцветия извилины, которые со временем удлиняются. Цветоножка оттопыренная.

Период цветения незабудки полевой продолжается с мая до середины осени. Плод – ценобий, состоящий из четырех блестящих яйцевидных, немного сплюснутых эремов черного или темно-коричневого цвета. Одно растение дает до 700 семян, всхожесть которых сохраняется на протяжении

двух-трех лет. Минимальная температура прорастания семян +4°С. Семена всходят с глубины до 3 см.

На территории Российской Федерации незабудка полевая произрастает в Южном Федеральном округе, в Закавказье и Сибири. Обычно выбирает поля, нарушенные луга, обочины дорог и берега рек.

Химический состав

Незабудка полевая имеет в своем составе 5-7% танинов, флавоноиды (изокверцитрин (кверцетин-3-гликозид), антоцианы, сапонины, аскорбиновую кислоту, калий и жирные кислоты. В листьях и семенах содержится гамма-линоленовая кислота.

Полезные свойства

Древние целители, конечно, не знали, что в состав незабудки входят такие полезные для организма человека вещества, но они заметили, что прием отваров, настоев и чаев из

этого растения помогает при самых различных заболеваниях. Отваром корней успешно лечили глазные заболевания, а настойку назначали при падучей и параличе лицевого нерва.

Содержащиеся в траве незабудки антоцианы и сапонины способствовали быстрому отхождению мокроты при мучительном кашле, бронхите или туберкулезе легких, сопровождающемся сильной потерей веса, и помогали уменьшить сопутствующее этим тяжелым заболеваниям сильное ночное потоотделение.

Цветки незабудки оказывают целебное воздействие на кожу, поэтому свежий сок растения, настойки и настои применяют для лечения экземы, ран, ожогов и других повреждений кожи. Ванна с отваром незабудки успокаивает кожный зуд и раздражение кожи. Примочки из свежего сока незабудки помогают при змеиных укусах, а на Востоке сок прикладывают на место укуса не только змеи, но и скорпиона.

Противопоказания

Явных противопоказаний к применению препаратов из травы незабудки не выявлено, но применять любые средства можно только после консультации с лечащим врачом. Все рецепты носят рекомендательный характер. Аллергия может начаться после применения любой дозы лекарственного растения, поэтому принимать их следует с особой осторожностью. Прием травы незабудки полевой запрещен детям до семи лет, а также беременным и кормящим женщинам и крайне нежелателен людям с пониженным давлением и заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Применение в медицине

Незабудка полевая не входит в Государственную фармакопею Российской Федерации и не используется в качестве лекарственного растения официальной медициной, но широко применяется в народной медицине и в гомеопатии.

Народные целители использовали незабудку полевую при повышенном потоотделении, туберкулезе легких и кишечника. Препараты незабудки помогают справиться с самыми разными заболеваниями органов дыхания, при остром и

хроническом бронхите, трахеите и воспалении легких. Также препараты незабудки эффективны при экземе, кожных сыпях и других дерматологических заболеваниях, а противовоспалительное действие растения позволяет использовать его при простудных и воспалительных заболеваниях.

Рецепты

Настой для лечения хронического бронхита. 1 ч. ложку измельченного сырья засыпать в термос и залить 1 стаканом крутого кипятка. Через 3 часа процедить и долить водой до первоначального объема. Полученное количество настоя выпить за сутки по 1 ст. ложке. Можно принимать до двух недель.

Настой от зубной боли. 1 ст. ложку измельченной травы незабудки залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать в термосе 4 часа, затем процедить и полоскать рот.

Отвар от воспаления придатков. 1 ст. ложку измельченной травы залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на водяной бане 15 минут. Затем настаивать 2 часа. Охлажденный отвар процедить и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды.

Сок свежей незабудки для лечения повреждений полости рта. 1 ст. ложку свежего сока взять в рот и хорошо прополоскать им ротовую полость в течение 1-2 минут, затем проглотить и запить водой.

Пудра из сухой травы незабудки для лечения повреждений кожи. Сухую траву незабудки измельчить в мелкую пыль, сложить в чистую емкость и применять для лечения ран, ожогов и кожной сыпи.

Ванночка из свежей травы незабудки для лечения повышенного потоотделения ног. 2 кг свежей травы незабудки положить в ведро (6-7 л) кипятка и настаивать 1-2 часа. Использовать для ножных ванн.

Отвар для ванн при крапивнице и кожной сыпи. 4 полных ст. ложки сухой травы незабудки залить 2 стаканами крутого кипятка и варить 15 минут, затем настоять до охлаждения, процедить и добавлять в ванну.

Чай из сушеной травы незабудки при заболеваниях почек, печени и желудка. 1 ч. ложку сухой травы залить

2 стаканами крутого кипятка и настаивать 10 минут. Пить по 1 стакану 2 раза в день с медом.

Повязка из свежей травы незабудки для лечения ран, ожогов и ушибов. Свежую траву промыть и просушить, измельчить в миксере или хорошо размять, затем приложить к поврежденному месту, прикрыть повязкой и держать 1-2 часа.

Отвар для лечения кожных воспалений и сухой экземы. 1 ст. ложку измельченной травы залить 1 стаканом крутого кипятка, держать на медленном огне 10 минут, затем настаивать 2 часа, процедить. Применять для обработки кожи.

Настой для лечения кашля и повышенного потоотделения. 1 ст. ложку сухого сырья поместить в термос, залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать 4 часа. Процедить и принимать по 1 ст. ложке 3-4 раза в день перед едой.

Другое применение незабудки

В кулинарии:

Цветки незабудки съедобны, они используются в кулинарии для украшения различных кондитерских изделий. На цветок сначала наносится тонкий слой взбитого белка, затем растение покрывается сахарной пудрой и сушится на пергаменте. Также растение разбирается на маленькие соцветия и помещается в емкости для пищевого льда. Кубики льда с нежными голубыми цветочками красиво смотрятся в стакане с соком или коктейлем.

В косметологии:

Незабудка хорошо помогает проблемной коже, избавляя ее от высыпаний и возвращая здоровый вид.

Отвар для проблемной кожи. 4 ст. ложки измельченной травы залить 1/2 л воды и кипятить в течение 10 минут. Снять с огня и настаивать в течение 2 часов, процедить. Полученным отваром ополаскивать проблемные места на коже.

Особенности возделывания

Цветение незабудки начинается очень рано и продолжается на протяжении всего периода вегетации. Она предпочитает рассеянный солнечный свет, тень или полутень. Растение

нуждается в постоянном щедром поливе, без которого очень быстро перестает цвести и погибает, но чрезмерное увлажнение приводит к его вытягиванию, загниванию корней и гибели. Поэтому при посадке незабудки на место с высоким уровнем грунтовых вод необходим хороший дренаж.

Незабудка хорошо растет на легких перегнойных почвах с нейтральным уровнем pH, хорошо отзывается на регулярные внесения органических и минеральных удобрений. В качестве удобрений можно использовать перепревший коровяк, аммиачную селитру, суперфосфат и компост с торфом. Свежие органические удобрения надо вносить с большой осторожностью.

Свежие семена имеют очень высокую всхожесть. Их следует сажать поверхностно в открытый грунт в мае-июне или в марте-апреле в рассадные ящики. Осеннюю посадку следует производить в сентябре – начале октября в теплице. Свежесобранные семена можно сажать сразу, остальные перед посевом лучше замочить в соленой воде. Всплывшие семена выбросить, остальные подсушить и разложить по поверхности почвы, слегка присыпав песком или грунтом, и полить.

Примерно через неделю на молодых растениях появятся первые листочки. Если всходы слишком густые, рассаду нужно проредить. Посаженные весной в рассадные ящики незабудки можно переносить в открытый грунт в начале мая. Зацветет незабудка только на следующий год.

Для получения красиво цветущего сплошного ковра из незабудок их следует высаживать на расстоянии 3-5 см друг от друга. При таком способе выращивания сорняки не имеют возможности взойти, поэтому прополка не требуется, но без постоянного рыхления и полива незабудка будет болеть и поражаться вредителями. Чаще всего растение страдает от тли, корневой гнили и поражается слизнями. При первых проявлениях повреждений растение необходимо опрыскивать специальными препаратами. Помните, что даже при очень тщательном уходе и поливе у незабудки, высаженной на открытое солнце, значительно сокращается период активного цветения. На одном растении может вызревать, как

я уже сказал, до 700 семян за сезон, поэтому оно очень хорошо размножается самосевом.

Незабудка является прекрасным компаньоном для многих весеннецветущих растений. Она не забивает нежное цветение примулы, служит прекрасным фоном для нарциссов и тюльпанов, хорошо смотрится на лоджиях и балконах. Может хорошо расти в качестве горшечной культуры. На сегодняшний день существует множество сортов этого прекрасного растения с голубыми, розовыми и белыми цветками.

Сбор сырья

В лекарственных целях используются все надземные части незабудки полевой. Стебли, листья и цветки можно собирать в течение всего периода цветения, то есть с конца мая до конца сентября.

Надземную часть незабудки с цветами отрезают на расстоянии 2-3 см от земли. Заготовку производят в сухую погоду во второй половине дня. Собранное сырье перебирают, удаляя поврежденные части, и раскладывают тонким слоем на открытом воздухе в защищенном от солнечных лучей месте. В процессе сушки сырье необходимо несколько раз в день переворачивать. В дегидраторе незабудку можно сушить при температуре до 50 градусов.

Хорошо просушенное сырье легко ломается и не имеет неприятного запаха. После окончания сушки траву незабудки измельчают и хранят в бумажных или тканевых пакетах в сухом месте. Максимальный срок хранения – 24 месяца.

Как видите, незабудка может стать для вас не только целебным растением, но и украсит ваш участок своим цветением.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник Ботанического сада МГУ
«Аптекарский огород»,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

А
Аденоиды 2/35-39
Аллергия:
- *на зубные протезы* 4/101-105
- *различного характера* 3/59
Аритмия 1/64-65
Артрит 3/59
Артроз:
- *коленного сустава* 2/62; 3/81-91
- *различного характера* 1/65
Астма 2/53-60
Атаксия вестибулярная 3/5-10
Атеросклероз 3/57
Афония 3/29-33

Б
Бессонница 5/48
Болезни:
- *желчного пузыря* 3/59
- *Крона* 2/5-11
Боль:
- *головная* 5/48
- *головная вертеброгенная* 1/68-69
- *в сердце* 1/63

В
Вагинит атрофический 1/80-85
Варикозная болезнь 5/51-58
Вкрапления на роговице глаза (преципитаты) 4/64-65
Воспаление:
- *мочевого пузыря* 3/57
- *почек* 3/57

Г
Гайморит 6/11-23
Гемиспазм лицевой 1/66-68
Генез мозга вертеброгенный 1/68-69
Гепатит:
- *В вирусный* 1/24-29
- *С* 2/12-23
Гипергидроз 6/31-37
Гипертония 1/63; 3/59

Гипотония 5/12-21
Гонартроз 2/61-62

Д
Дивертикулез кишечника 1/30-36
Дерматит:
- *атопический* 6/38-40
- *себорейный* 6/93-98
Дерматомиозит 6/5-10
Диабет сахарный:
- *1-го типа* 2/89-95; 5/48
- *гестационный* 3/37-41
Диарея (понос) 3/59
Дивертикулез 4/11-21
Дисбиоз влагалища 4/86-92
Дисфония 3/29-33
Дисциркуляторная энцефалопатия 1/55-62
Дорсопатия 2/40-42

Ж
Желтуха 5/48

З
Запоры 3/58
Золотуха 1/37-41

И
Изжога 5/49-50
Ишемическая болезнь сердца 1/63; 2/69-75

К
Катаракта 5/5-6
Кашель сердечный 5/26-30
Колит язвенный 2/5-11
Кровотечения из варикозных узлов 4/39-41

Л
Лагофтальм 4/66-68
Ларингит 4/78-85

М
Малокровие 3/57
Меланома 5/22-25
Мочекаменная болезнь 3/58

О
Одышка 5/48
Ожирение 2/63-68; 3/23-28,59; 4/54-60
Описторхоз 6/24-30
Остеоартрит 3/23-28
Отит острый 5/49
Офтальмогипертензия 3/34-36
Охриплость 3/59
Очищение:
- *крови* 5/48-49
- *печени* 3/57

П
Панические атаки 4/70-77
Паратонзиллит 3/74-80
Пневмокониоз 2/30-34
Пневмосклероз 1/42-46
Полимиозит 6/5-10
Потница 5/78-81
Почечнокаменная болезнь 3/58
Простуда 1/11-23; 3/59
Прыщи 3/59
Псориаз 3/11-22

Р
Рак:
- *предстательной железы* 1/73-79
- *прямой кишки* 2/45-52
Расстройства мочеиспускания 5/38-47
Ректоцеле (опущение стенки прямой кишки у женщин) 2/76-81
Ретинопатия диабетическая 4/5-10

С
Симфизит 5/71-77
Синдром сухого глаза 1/48-54

Синкопа 4/35-38
Синусит 6/11-23
Старческая (или возрастная) дуга 4/65-66
Стенокардия («грудная жаба») 1/63-64
Стриктура уретры 3/68-73
Судороги ног 5/59-65

Т
Тахикардия 1/64-65
Термоневроз 5/33-35
Тик нервный 4/61-63
Травма акустическая 4/22-27
Туберкулез легких 5/91-97; 6/74-82

У
Угри 3/59
Укрепление нервной системы 1/70-71

Ф
Фарингит 4/78-85
Фурункулы 5/48

Ч
Чесотка 1/5-10

Э
Энурез ночной 6/82-85
Энцефалопатия головного мозга 4/28-34
Эрозия желудочной слизистой 4/47-53

ДРУГИЕ МАТЕРИАЛЫ

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ:

ЧТОБЫ НЕ БЫЛО МУЧИТЕЛЬНО СУХО
(атопический вагинит)
(врач-гинеколог Н.С.Богданова) 1/80-85
СТРАДАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРЕКРАСНАЯ ПОЛОВИНА
(ректоцеле, или опущение стенки прямой кишки)
(кмн Л.К.Багдасарян) 2/76-81

ПРИСЛУШАЙТЕСЬ К СВОИМ ОЩУЩЕНИЯМ
(*дисбиоз*)
(врач-гинеколог Н.С.Богданова) 4/86-92

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ:

СВЕТЛАЯ ГОЛОВА НА ДОЛГИЕ ГОДЫ
(*дисциркуляторная энцефалопатия*)
(дмн А. Садыков) 1/55-62
АСТМА ИДЕТ НА ПРИСТУП
(врач-терапевт, невролог И.В.Ковалева)..... 2/53-60
О ЧЕМ МОЛЧИТ ПЕЧЕНЬ
(врач-гепатолог Г.Б.Баранюк) 3/50-56
УЖЕ АЛКОГОЛИК ИЛИ ЕЩЕ НЕТ?
(клинический психолог А.Г.Смирнова) 6/55-65

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ:

Клевер луговой 1/111-120
Рябина обыкновенная..... 2/118-127
Лещина обыкновенная 3/1117-127
Лабазник вязолистный 4/117-127
Льнянка обыкновенная 5/119-127
Манжетка обыкновенная 6/118-127

РЕКОМЕНДАЦИЯ ЮРИСТА:

«ЛИПОВАЯ» СТРАХОВКА, ПОДДЕЛЬНЫЕ ДТП,
ФАЛЬШИВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ: КАК ДАЛЕКО МОГУТ
ЗАЙТИ МОШЕННИКИ?
(юрист, адвокат О.Г.Кальницкая) 1/104-110
ЧТОБЫ НЕ ОСТАТЬСЯ У РАЗБИТОГО КОРЫТА
(юрист, адвокат О.Г.Кальницкая) 2/111-117
ДОМАШНИЙ ТИРАН
(юрист, адвокат О.Г.Кальницкая) 3/110-116
БЕСПЛАТНЫЙ СЫР – ТОЛЬКО В МЫШЕЛОВКЕ
(юрист, адвокат О.Г.Кальницкая) 4/110-116
ОБРАЩАЙТЕСЬ ТОЛЬКО В ПРОВЕРЕННЫЕ
ФИНАНСОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ
(юрист, адвокат О.Г.Кальницкая) 5/112-118

Каталог за I полугодие 2021 г.

ЭТО НУЖНО ЗНАТЬ:

ПРОБА БАРРЕ
(врач-невролог А.Д. Михайлова)..... 1/71-72

ВИЖУ – НЕ ВИЖУ
(*пелена перед глазами*)
(врач-офтальмолог Н.А.Ивановская) 2/24-29

АЭРОБИКА ДЛЯ МОЗГА
(*нейробика*)
(психолог О.В.Самойлова) 2/96-104

ТАБЛЕТКА, СВЕЧКА ИЛИ МИКСТУРА
(врач-педиатр Е.С.Королева) 3/60-67

ДЕТСТВО НЕ БЫВАЕТ БЕЗ НАСМОРКА
(*как закапывать в нос ребенку*)
(врач-педиатр Е.С.Королева) 4/42-44

ОКАЗЫВАЕТСЯ, МИР ВЫГЛЯДИТ СОВСЕМ ПО-ДРУГОМУ
(*как сохранить зрение на долгие годы*)
(врач-офтальмолог Д.А.Лихачев)..... 5/5-11

ТОНКАЯ ГРАНЬ
(*невралгия или сердечный приступ*)
(врач-кардиолог Н.Ю.Попова) 6/43-49

НЕ НАДО БОЯТЬСЯ, НАДО ЗНАТЬ
(*химиотерапия*)
(врач-онколог О.В.Тучкова)..... 6/86-91

КО МНЕ ОПЯТЬ ПРИЛЕТИТ ПРИВИДЕНИЕ
(*детские страхи перед сном*)
(психолог О.В.Самойлова) 6/98-103

ЭТО ЗНАТЬ ПОЛЕЗНО:

ВЕГЕТАРИАНСТВО – КАК СТИЛЬ ЖИЗНИ
(врач-фитотерапевт О.К.Широкова) 1/86-94

А МНЕ ОПЯТЬ ЧЕГО-ТО НЕ ХВАТАЕТ...
(*витамины*)
(врач-терапевт А.Н.Ломакин)..... 2/82-88

СКОЛЬКО ЛЮДЕЙ – СТОЛЬКО И ОРГАНИЗМОВ
(*вегетарианство*)
(читательница Т.Н.Шаповалова) 6/71-73

НЕХВАТКА ИНФОРМАЦИИ ТАК ЖЕ ОПАСНА,
КАК НЕХВАТКА ИНСУЛИНА
(*сахарный диабет 1-го типа*)
(кмн Г.Е.Смирнова) 2/89-95

НЕ МОДЫ РАДИ, А ПОЛЬЗЫ ДЛЯ
(*ортопедические стельки*)
(врач-ортопед Р.В.Черкасов) 3/92-98

ГУСТАЯ КРОВЬ ЗЕМЛИ
(*нефть – как лекарство*)
(врач-дерматовенеролог С.Н.Новикова)..... 3/99-105

ТРУБКА МИРА ИЛИ СИГАРЕТА СМЕРТИ ?
(врач-уролог Е.Д.Бешлиева)..... 4/93-100

НИКТО НИКОМУ НИЧЕГО НЕ ДОЛЖЕН
(*если обида мешает жить*)
(психолог О.В.Самойлова) 5/98-104

АРОМАТЫ ДОМА
(*освежители воздуха*)
(кмн А.В. Артамонова) 5/82-90

ФИТНЕС В ДВЕРЯХ
(*оздоровительная гимнастика*)
(кмн А.В. Артамонова) 6/50-54

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс».
Библиотечка «ЗОЖ»).

НЕЗАБУДКА ПОЛЕВАЯ

(*Myosotis arvensis* (L.) Hill)

Незабудка полевая относится к семейству бурачниковых. Это однолетнее или двулетнее растение со стержневой корневой системой и прямостоячим ветвистым стеблем длиной 30-40 см. Листья серо-зеленые с короткими волосками с обеих сторон. Цветки чаще голубого цвета и с желтым кольцом вокруг входа в трубку венчика диаметром от 2 до 5 миллиметров.

Период цветения – с мая до середины осени. Одно растение дает до 700 семян, всхожесть которых сохраняется на протяжении 2-3 лет. Минимальная температура прорастания семян – +4°С.

На территории Российской Федерации произрастает в Южном Федеральном округе, в Закавказье и Сибири. Обычно незабудка полевая выбирает поля, нарушенные луга, обочины дорог и берега рек.

Подробнее о растении – на стр. 113-120.

21007
4 607161 020036